SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
INFORME DE SUPERVISIÓN
ACEPTACION DE OFERTA No. CO1.PCCNTR.1445452

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1445452 de 2020

NOMBRE DEL CONTRATISTA: CLINICA DENTCLASS E.U. - MARTHA JANETH LOPEZ ACOSTA. CC 35.262.995 V/CIO - CONTRATISTA

IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: CLINICA DENTCLASS E.U. - MARTHA JANETH LOPEZ ACOSTA. CC 35.262.995 V/CIO - CONTRATISTA

OBJETO DEL CONTRATO: 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 del Servicio Nacional de Aprendizaje "SENA" así: radiología, operatoria, endodoncia, odontopediatria, cirugía oral, prostodoncia, periodoncia, ortopedia maxilar y ortodoncia correctiva.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Villavicencio Meta.

PLAZO DE EJECUCIÓN: 285 días.
FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO: 31-12-2020

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 31/diciembre de 2020

VIGENCIA DEL CONTRATO: 2020

VALOR DEL CONTRATO: 39.999.991,38 COP

SUPERVISOR: ADRIANA YOLIMA MORALES RAMIREZ

IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: C.C. 52960794

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN: SI____ NO__X_

ACTAS No.	TIEMPO	CAUSALES

PRORROGAS: NO

ADICIONES: no

BALANCE FINANCIERO:

No. Factura	VALOR FACTURA	FECHA FACTURA	PERIODO FACTURACION	GLOSA	VALOR AVALADO PARA PAGO
1	8.800.325	9-11-2020	31 DE MARZO A 31 OCTUBRE DE 2020	0	8.800.325

TOTAL, A PAGAR	**8.800.325**

BALANCE FINANCIERO:

ESTADO DE CUENTA	
Valor total del contrato	$39.999.991,38 COP
Valor bruto pagado al contratista	$0
Valor a pagar al contratista	$8.800.325
Saldo a reversar a favor del SENA	$31.199.666,3

PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

CLINICA DENTCLASS E.U. - MARTHA JANETH LOPEZ ACOSTA. CC 35.262.995 V/CIO – CONTRATISTA, cumplió a satisfacción con la totalidad de las obligaciones establecidas en la aceptación de oferta

SANCIONES: SI___ NO_X__

CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: SI_X_ NO__

GRADO DE SATISFACCIÓN: EXCELENTE__ BUENO_X_ REGULAR__ INSUFICIENTE__

Atentamente,



Adriana Yolima Morales Ramirez
Supervisora del Contrato

Diana Lucia Rojas Wilches
Auditora Médica

Transcribió: Nidya Caqueza M. *ncm*
Apoyo SMA

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 CLINICA DENTCLASS E.U. Identificado con NIT número 900222916-9 de conformidad con el Contrato de Prestación de Servicios No. CO1.PCCNTR.1445452 de 2020, con número de certificado de registro presupuestal SIIF No. 16820 del 30-03-2020, cuyo objeto es 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, durante el período comprendido en las siguientes fechas: 31 de marzo de 2020 al 31 de octubre del 2020, por un valor de OCHO MILLONES OCHOCIENTOS MIL TRESCIENTOS VEINTICINCO PESOS ($8.800.325) 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.

El Hospital Departamental de Villavicencio presto atención en salud a los beneficiarios del SMA tal y como se evidencia en el formato relación de servicios prestados SMA. La auditora Medica reviso la pertinencia médica, los soportes adjuntos y los valores facturados y se verifica que corresponde a lo pactado en el contrato No. CO1.PCCNTR.1445452 de 2020. Auditado y aprobado para pago por la médica auditora.

Se expide en Villavicencio, a los 23 días del mes de noviembre de 2020

No. Factura	VALOR FACTURA	FECHA FACTURA	PERIODO FACTURACION	GLOSA	VALOR AVALADO PARA PAGO
1	8.800.325	9-11-2020	31 DE MARZO A 31 OCTUBRE DE 2020	0	8.800.325
				TOTAL, A PAGAR	**8.800.325**

ADRIANA YOLIMA MORALES RAMIREZ
SUPERVISORA CONTRATO

Liquidó y revisó: Diana Lucia Rojas Wilches
Auditora Medica

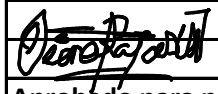
Transcribió: Nidya Caqueza *ncm*
Apoyo SMA

Contratante Servicio Médico Asistencial - SENA - Regional META Y ORINOQUIA

Contratista 801021-CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U - 9002229169

Impreso para Relación 20/11/2020

Cuenta Cobro	Nro. Factura	Fecha Factura	Valor sin 4.0x1000	(-Glosas)	Valor 4.0x1000	Valor Avalado	Fecha de Aval	Observación
209	1	09/11/2020	8800325	0		8800325	20/11/2020	Sin glosa
		Totales	8800325	0		8800325		



Aprobado para pago:Diana Lucia Rojas Wilches

Auditora Medica

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
18/06/2020	40380075	JANETH RONCANCIO TORO	485	18/06/2020	Consulta Con Odontologo General	$ 33,820
20/06/2020	40380075	JANETH RONCANCIO TORO	485	18/06/2020	Obturación 1 Superficie Resina	$ 28,069
20/06/2020	40380075	JANETH RONCANCIO TORO	485	18/06/2020	Superficie Adicional	$ 35,930
23/06/2020	40380075	JANETH RONCANCIO TORO	485	18/06/2020	Detartraje Supra Y Subgingivinal Por Cuadrante	$ 44,913
24/06/2020	3270471	JORGE ELIECER QUINTERO	482	18/06/2020	Obturación 1 Superficie Resina	$ 28,069
20/06/2020	3270471	JORGE ELIECER QUINTERO	482	18/06/2020	Detartraje Supra Y Subgingivinal Por Cuadrante	$ 44,913
24/06/2020	3270471	JORGE ELIECER QUINTERO	482	18/06/2020	Superficie Adicional	$ 17,965
20/06/2020	3270471	JORGE ELIECER QUINTERO	482	18/06/2020	Consulta Con Odontologo General	$ 33,820
21/09/2020	40383779	OLGA LILIAM TORRES G	483	18/06/2020	Corona Completa Metal-Porcelana	$ 392,997
16/07/2020	40383779	OLGA LILIAM TORRES G	483	18/06/2020	Temporalizacion	$ 56,142
16/09/2020	40383779	OLGA LILIAM TORRES G	483	18/06/2020	Modelo De Estudio	$ 28,069
08/06/2020	40383779	OLGA LILIAM TORRES G	483	18/06/2020	Periapical Y Coronal	$ 7,298
22/07/2020	40383779	OLGA LILIAM TORRES G	483	18/06/2020	Nucleo En Metal	$ 101,055
08/06/2020	40383779	OLGA LILIAM TORRES G	483	18/06/2020	Consulta Con Odontologo Especialista	$ 44,500
08/06/2020	40383779	OLGA LILIAM TORRES G	483	18/06/2020	Consulta Con Odontologo General	$ 33,820
18/06/2020	40383779	OLGA LILIAM TORRES G	483	18/06/2020	Consulta Con Odontologo Especialista	$ 44,500
02/07/2020	1234792120	TANIA VALENTINA CORTEZ	506	25/06/2020	Detartraje Supra Y Subgingivinal Por Cuadrante	$ 179,652
30/06/2020	1234792120	TANIA VALENTINA CORTEZ	506	25/06/2020	Consulta Con Odontologo General	$ 33,820
03/07/2020	40367878	LUZ MARINA AREVALO	541	03/07/2020	Consulta Con Odontologo General	$ 33,820
30/07/2020	40367878	LUZ MARINA AREVALO	541	03/07/2020	Rebase De Protesis Dental Acrilica	$ 112,284
03/07/2020	40367878	LUZ MARINA AREVALO	541	03/07/2020	Exodoncia Metodo Abierto	$ 112,284
22/07/2020	40367878	LUZ MARINA AREVALO	541	03/07/2020	Consulta Con Odontologo Especialista	$ 44,500
08/07/2020	1006857873	CARLA GONGORA	542	03/07/2020	Placa Para Correccion De Habito Hasta 1	$ 112,284
22/07/2020	1029145820	JERONIMO CASTRO PLAZAS	636	25/07/2020	Periapical Y Coronal	$ 7,298
22/07/2020	1029145820	JERONIMO CASTRO PLAZAS	636	25/07/2020	Panoramica	$ 16,841
22/07/2020	1029145820	JERONIMO CASTRO PLAZAS	636	25/07/2020	Consulta Con Odontologo General	$ 33,820
30/07/2020	40366334	ELSA ROJAS DE BARRIOS	659	28/07/2020	Periapical Y Coronal	$ 7,298
30/07/2020	40366334	ELSA ROJAS DE BARRIOS	659	28/07/2020	Consulta Con Odontologo General	$ 33,820
05/08/2020	40366334	ELSA ROJAS DE BARRIOS	659	28/07/2020	Detartraje Supra Y Subgingivinal Por Cuadrante	$ 179,652
10/08/2020	40366334	ELSA ROJAS DE BARRIOS	659	28/07/2020	Obturación 1 Superficie Resina	$ 84,207
10/08/2020	40366334	ELSA ROJAS DE BARRIOS	659	28/07/2020	Superficie Adicional	$ 53,895
30/09/2020	40366334	ELSA ROJAS DE BARRIOS	871	30/09/2020	Corona Completa Metal-Porcelana	$ 785,994
10/08/2020	40366334	ELSA ROJAS DE BARRIOS	871	30/09/2020	Multiradicular (incluido rx) diente permanente	$ 247,026
31/08/2020	40366334	ELSA ROJAS DE BARRIOS	871	30/09/2020	Consulta Con Odontologo Especialista	$ 44,500
30/07/2020	40366334	ELSA ROJAS DE BARRIOS	871	30/09/2020	Periapical Y Coronal	$ 7,298
14/09/2020	40366334	ELSA ROJAS DE BARRIOS	871	30/09/2020	Temporalizacion	$ 112,284

1/08/20200	1069732453	LAURA SOFIA VIGOYA	690	12/08/2020	Superficie Adicional	$	17,965
1/08/20200	1069732453	LAURA SOFIA VIGOYA	690	12/08/2020	Obturación 1 Superficie Resina	$	28,069
1/08/20200	1069732453	LAURA SOFIA VIGOYA	690	12/08/2020	Consulta Con Odontologo Especialista	$	44,500
14/08/2020	23792128	TERESA OJEDA	698	14/08/2020	Consulta Con Odontologo Especialista	$	44,500
14/08/2020	23792128	TERESA OJEDA	698	14/08/2020	Exodoncia Metodo Abierto	$	336,852
05/08/2020	40399287	ELSA MARIELA PLAZAS	730	25/08/2020	Retratamiento Diente Birradicular	$	224,570
21/09/2020	40399287	ELSA MARIELA PLAZAS	730	25/08/2020	Corona Completa Metal-Porcelana	$	392,997
31/08/2020	40399287	ELSA MARIELA PLAZAS	730	25/08/2020	Modelo De Estudio	$	28,069
03/08/2020	40399287	ELSA MARIELA PLAZAS	730	25/08/2020	Consulta Con Odontologo Especialista	$	44,500
18/08/2020	40399287	ELSA MARIELA PLAZAS	730	25/08/2020	Temporalizacion	$	56,142
18/08/2020	40399287	ELSA MARIELA PLAZAS	730	25/08/2020	Nucleo En Metal	$	101,055
24/08/2020	40399287	ELSA MARIELA PLAZAS	730	25/08/2020	Tallado Selectivo	$	56,142
17/07/2020	40399287	ELSA MARIELA PLAZAS	599	16/07/2020	Obturación 1 Superficie Resina	$	28,069
17/07/2020	40399287	ELSA MARIELA PLAZAS	599	16/07/2020	Consulta Con Odontologo General	$	33,820
17/07/2020	40399287	ELSA MARIELA PLAZAS	599	16/07/2020	Periapical Y Coronal	$	7,298
27/07/2020	40399287	ELSA MARIELA PLAZAS	599	16/07/2020	Detartraje Supra Y Subgingivinal Por Cuadrante	$	179,652
17/07/2020	40399287	ELSA MARIELA PLAZAS	599	16/07/2020	Superficie Adicional	$	35,930
16/09/2020	40798967	NORIS YOLEIDA PEREZ ARMENTEA	794	11/09/2020	Superficie Adicional	$	17,965
09/09/2020	40798967	NORIS YOLEIDA PEREZ ARMENTEA	794	11/09/2020	Superficie Adicional	$	17,965
16/09/2020	40798967	NORIS YOLEIDA PEREZ ARMENTEA	794	11/09/2020	Multiradicular (incluido rx) diente permanente	$	247,026
09/09/2020	40798967	NORIS YOLEIDA PEREZ ARMENTEA	794	11/09/2020	Consulta Con Odontologo General	$	33,820
17/09/2020	40798967	NORIS YOLEIDA PEREZ ARMENTEA	794	11/09/2020	Detartraje Supra Y Subgingivinal Por Cuadrante	$	179,652
16/09/2020	40798967	NORIS YOLEIDA PEREZ ARMENTEA	794	11/09/2020	Obturación 1 Superficie Resina	$	84,207
09/09/2020	40798967	NORIS YOLEIDA PEREZ ARMENTEA	794	11/09/2020	Obturación 1 Superficie Resina	$	28,069
16/09/2020	40798967	NORIS YOLEIDA PEREZ ARMENTEA	794	11/09/2020	Consulta Con Odontologo Especialista	$	44,500
18/09/2020	40798967	NORIS YOLEIDA PEREZ ARMENTEA	795	11/09/2020	Cuota inicial - ortodoncia	$	449,141
17/09/2020	40798967	NORIS YOLEIDA PEREZ ARMENTEA	795	11/09/2020	Paquete de ortodoncia (Panoramica-perfil-Modelos-5 fotos)	$	101,055
12/09/2020	1122517136	MARIA FERNANDA ARCILA GARZON	796	12/09/2020	Consulta Con Odontologo General	$	33,820
18/09/2020	1122517136	MARIA FERNANDA ARCILA GARZON	796	12/09/2020	Superficie Adicional	$	17,965
12/09/2020	1122517136	MARIA FERNANDA ARCILA GARZON	796	12/09/2020	Detartraje Supra Y Subgingivinal Por Cuadrante	$	179,652
15/09/2020	1122517136	MARIA FERNANDA ARCILA GARZON	796	12/09/2020	Consulta Con Odontologo Especialista	$	44,500
18/09/2020	1122517136	MARIA FERNANDA ARCILA GARZON	796	12/09/2020	Obturación 1 Superficie Resina	$	28,069
12/09/2020	1122517136	MARIA FERNANDA ARCILA GARZON	797	12/09/2020	Paquete de ortodoncia (Panoramica-perfil-Modelos-5 fotos)	$	101,055
15/09/2020	1122517136	MARIA FERNANDA ARCILA GARZON	797	12/09/2020	Cuota inicial - ortodoncia	$	449,141
24/09/2020	40440499	DIANA MILENA TRUJILLO	597	16/07/2020	Consulta Con Odontologo General	$	33,820
24/09/2020	40440499	DIANA MILENA TRUJILLO	597	16/07/2020	Detartraje Supra Y Subgingivinal Por Cuadrante	$	179,652
13/10/2020	40440499	DIANA MILENA TRUJILLO	830	24/09/2020	Obturación 1 Superficie Resina x 4	$	112,276
19/09/2020	40367208	MARIA LUISA PARRADO	822	22/09/2020	Consulta Con Odontologo General	$	33,820
19/09/2020	40367208	MARIA LUISA PARRADO	822	22/09/2020	Obturación 1 Superficie Resina x 2	$	56,138
26/09/2020	40367208	MARIA LUISA PARRADO	822	22/09/2020	Detartraje Supra Y Subgingivinal Por Cuadrante	$	179,652
06/10/2020	1121961030	MIGUEL ANGEL COGUA	944	19/10/2020	Consulta Con Odontologo General	$	33,820
21/10/2020	1121961030	MIGUEL ANGEL COGUA	944	20/10/2020	Consulta Con Odontologo Especialista	$	44,500
28/10/2020	1121961030	MIGUEL ANGEL COGUA	944	21/10/2020	Frente estetico por diente x 2	$	199,866

30/10/2020	1121961030	MIGUEL ANGEL COGUA	944	22/10/2020	Obturación 1 Superficie Resina	$	28,069
06/10/2020	1121961030	MIGUEL ANGEL COGUA	944	23/10/2020	Detartraje Supra Y Subgingivinal Por Cuadrante	$	179,652
28/10/2020	1121961030	MIGUEL ANGEL COGUA	1044	28/10/2020	Obturación 1 Superficie Resina x2	$	56,138
28/10/2020	1123813568	KAREN SAMANTHA CORTES	1041	28/10/2020	Detartraje Supra Y Subgingivinal Por Cuadrante	$	179,652
04/11/2020	1123813568	KAREN SAMANTHA CORTES	1041	28/10/2020	Obturación 1 Superficie Resina x 2	$	56,138
04/11/2020	1123813568	KAREN SAMANTHA CORTES	1041	28/10/2020	Superficie Adicional	$	17,965
28/10/2020	1123813568	KAREN SAMANTHA CORTES	1041	28/10/2020	Consulta Con Odontologo General	$	33,820
28/10/2020	1123813568	KAREN SAMANTHA CORTES	1041	28/10/2020	Fluorizacion Y/O profilaxis	$	33,684
04/11/2020	1141115682	LAURA XIMENA CORTES PRIETO	1042	28/10/2020	Obturación 1 Superficie Resina	$	28,069
04/11/2020	1141115682	LAURA XIMENA CORTES PRIETO	1042	28/10/2020	Fluorizacion Y/O profilaxis	$	33,684
04/11/2020	1141115682	LAURA XIMENA CORTES PRIETO	1042	28/10/2020	Superficie Adicional	$	17,965
04/11/2020	1141115682	LAURA XIMENA CORTES PRIETO	1042	28/10/2020	Detartraje Supra Y Subgingivinal Por Cuadrante	$	179,652
01/11/2020	1141115682	LAURA XIMENA CORTES PRIETO	1042	28/10/2020	Exodoncia Metodo Abierto	$	112,284
28/10/2020	1141115682	LAURA XIMENA CORTES PRIETO	1042	28/10/2020	Consulta Con Odontologo General	$	33,820
					VALOR TOTAL	$	8,800,325

MARTHA LÓPEZ ACOSTA
REPRESENTANTE LEGAL
CLÍNICA ODONTOLOGIA DENTCLASS E.U.
NIT.900222916-9

Un CompromiSO de Todos	**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** **FORMATO ACTA DE INICIO**

ACTA DE INICIO

CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.1445452 de 2020
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 del Servicio Médico Asistencial de la Regional Meta así: radiología, operatoria, endodoncia, odontopediatria, cirugía oral, prostodoncia, periodoncia, ortopedia maxilar y ortodoncia correctiva.
VALOR:	CUARENTA MILLONES DE PESOS ($40.000.000)COP
CONTRATISTA:	CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U. representada por Martha Janeth López Acosta CC 35.262.995
NIT:	900222916-9
REPRESENTANTE LEGAL:	Yury Abel Ballesteros Navia
SUPERVISOR DESIGNADO:	Eberth Alfonso Castro Murcia
PLAZO:	285 (Días)
LUGAR DE EJECUCION:	**Villavicencio**

En la ciudad de Villavicencio a los treinta y uno de marzo (31) días del mes de marzo de 2020, entre los suscritos Yury Abel Ballesteros Navia, identificado con la cédula de ciudadanía N° 14.885.642 de Buga - Valle en calidad de Director (E) Regional Meta por el SENA, y por la otra parte Martha Janeth López Acosta identificada con cédula de ciudadanía No. 35.262.995 de Villavicencio,

representante legal de CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U , en calidad de CONTRATISTA, hemos convenido suscribir el acta de inicio del contrato No. CO1.PCCNTR.1445452 de 2020, bajo los términos que anteceden y los siguientes:

Número y fecha del registro presupuestal: 16820 del 30 de marzo de 2020

Fecha de aprobación de las garantías: 31 de marzo de 2020

Fecha de inicio: 31 de marzo de 2020

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.

Yury Abel Ballesteros Navia
EL SENA

Martha Janeth López Acosta
EL CONTRATISTA

Eberth Alfonso Castro Murcia
SUPERVISOR DEL CONTRATO

Elaboró: Isabel G.

Un CompromISO de Todos	**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** **FORMATO ACTA DE INICIO**

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

Para diligenciar dentro del cuadro

Contrato No.: en este campo se debe diligenciar el número del contrato suscrito. Ejemplo: Contrato No. 056 de 2018.

Tipo de contrato: en este campo se debe indicar el tipo de contrato. Ejemplo: Contrato de Obra, Contrato de Consultoría, Contrato de Prestación de Servicios, etc.

Objeto: en este campo se debe incluir la cláusula del objeto del contrato.

Valor: en este campo se debe incluir la cláusula de valor y forma de pago del contrato.

Contratista: en este campo se debe diligenciar el nombre completo del contratista.

NIT: en este campo se debe diligenciar el número de identificación tributaria del contratista.

Representante legal: en este campo se debe diligenciar el nombre completo del representante legal de la persona (contratista).

Supervisor designado: en este campo se debe diligenciar el nombre completo del supervisor designado por el ordenador del gasto.

Plazo: en este campo se debe incluir la cláusula de plazo pactada en la minuta del contrato.

Lugar de ejecución: En este campo se debe diligenciar el lugar de ejecución del contrato.

Para el texto fuera del cuadro

Aquí se debe colocar la información que se solicita de acuerdo a lo enunciado en los paréntesis.

Para las firmas al final del documento se deben colocar a parte de la firma los nombres completos de quienes se indica allí. Tenga en cuenta que el campo de *"Nombre y firma del ordenador del gasto"* es un campo *opcional*, el área que proyecta el documento elige si la incluye o no dentro del mismo.

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

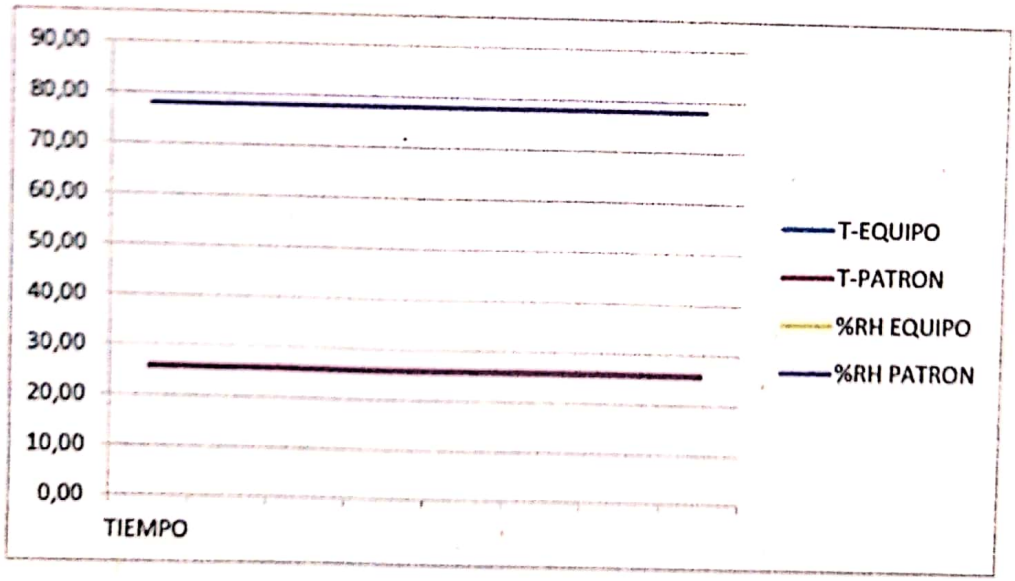
Sensor de Temperatura	Medición Promedio	Incertidumbre Expandida	
T1-EQUIPO	25,73	±	0,27
T2-E. PATRON	26,00	±	1,20
%RH 1-EQUIPO	78,00	±	0,00
%RH 2-E.PATRON	78,00	±	1,20

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



Gobernación del Meta
Nit: 892000148-8

RESOLUCIÓN NÚMERO No. 2287
(08 de agosto de 2014)

Por la cual se concede una licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a una persona natural.

EL SECRETARIO DE SALUD

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la Ley 1562 de 2012 y 1° de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

CONSIDERANDO:

Que LINDA TATIANA VELASQUEZ BARBOSA con cédula de ciudadanía número 1.121.845.391 expedida en Villavicencio, Profesional en Salud Ocupacional de la Universidad del Tolima, presentó solicitud de licencia para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, para lo cual allegó la documentación exigida por la norma.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de la licencia solicitada.

Que en mérito de lo expuesto, este Despacho.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder Licencia de Prestación de Servicios en Salud y Seguridad en el Trabajo a LINDA TATIANA VELASQUEZ BARBOSA con cédula de ciudadanía número 1.121.845.391 expedida en Villavicencio, como Profesional en Salud Ocupacional.

ARTÍCULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

1. Seguridad y Salud en el Trabajo
2. Higiene Industrial
3. Seguridad Industrial
4. Investigación en del Accidente de Trabajo
5. Educación.
6. Capacitación.
7. Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Continuación de resolución número 2287/2014, por la cual se concede licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO TERCERO. La presente licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación por un término igual, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país.

ARTÍCULO CUARTO. Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a esta Secretaría de Salud, a fin de proceder a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTÍCULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 de 2012 y demás normas que la modifiquen o adiciones.

ARTÍCULO SEXTO: Notificar personalmente al interesado esta Resolución , informando que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría de Salud, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
Villavicencio, 08 de agosto de 2014

EDUARDO GUILLERMO CADENA
Secretario de Salud del Meta

Gloria C.

NOTIFICACIÓN PERSONAL
NOMBRE: Linda Tatiana Velásquez
CC. 1.121.845.391 V/cio
FECHA 25 Agosto 2014

SECRETARÍA DE SALUD

MAREES SAS ESP
NIT:900030700-0
Direccion:KM6.5 via Tunja Chivata
Telefono:3157862495 3204939337
Pagina:www.marees.co
Correo:info@marees.co ingenieria@marees.co

RHPS: 66-993
Fecha: 10/06/2020 12:29
Empleado: EDWAR CAMILO HERNANDEZ LOPEZ
Carro: WOT793
Generador: CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U
Sede: VILLAVICENCIO

Residuos Recolectados
-->Biosanitario-Biosanitario Bolsa
Peso KG: 14.0
Cantidad: 5.0
Dias almacenado: 90
Metodo desactivacion: autoclavado
Disposicion final: relleno sanitario

FIRMA OPERARIO:

FIRMA CLIENTE: Mathew Wp
CC 35.262.98[illegible]

ODONTOLOGICA DENTCLASS

	VERSION: 01
FORMATO RH1	FECHA: Junio 2020
	PAGINA: 1

TIPO DE RESIDUOS						
	RESIDUOS NO PELIGROSOS			RESIDUOS PELIGROSOS		
				INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLOGICO		QUIMICOS
	Biodegradables (Kg)	Reciclables (Kg)	Ordinarios (Kg)	Biosanitarios (Kg)	Cortopunzantes (Kg)	Biológicos (Kg)
0				14. Kgms		

MAREES SAS ESP
NIT:900030700-0
Direccion:KM6.5 via Tunja Chivata
Telefono:3157862495 3204939337
Pagina:www.marees.co
Correo:info@marees.co ingenieria@marees.co

RHPS: **66-1466**
Fecha: 22/07/2020 10:34
Empleado: EDWAR CAMILO HERNANDEZ LOPEZ
Carro: WOT793
Generador: **CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U**
Sede: VILLAVICENCIO

Residuos Recolectados

-->Biosanitario-Biosanitario Bolsa
Peso KG: 12.0
Cantidad: 1.0
Dias almacenado: 30
Metodo desactivacion: autoclavado
Disposicion final: relleno sanitario
-->Cortopunzante-Guardian 0.5 lts
Peso KG: 0.2
Cantidad: 1.0
Dias almacenado: 30
Metodo desactivacion: incineracion
Disposicion final: incineracion

66-1466FIRMA OPERARIO:

FIRMA CLIENTE:

CLINICA ODONTOLOGICA DENT Class

VERSION: 01

Julio
FECHA:
2020

FORMATO RH1

PAGINA: 1

	TIPO DE RESIDUOS					
	RESIDUOS NO PELIGROSOS			RESIDUOS PELIGROSOS		
				INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLOGICO		QUIMICOS
	Biodegradables (Kg)	Reciclables (Kg)	Ordinarios (Kg)	Biosanitarios (Kg)	Cortopunzantes (Kg)	Biológicos (Kg)
2				12 KgMS		

Escaneado con CamScanner

MAREES SAS ESP
NIT:[illegible]
Direcc[illegible]
a
Telef[illegible]
Pagina web:mare[illegible].co
Correo Electronico:[illegible]@mare[illegible].co

RNPS: 65-1115
Fecha: 25/08/2020 14:[illegible]
Cliente: ESMIN ARTURO [illegible]
NAVARRO
Carro: [illegible]753
Sede: [illegible] CLINICA ODONTOLOGICA
Ruta: [illegible]S E.U
Sector: VILLAVICENCIO

Residuos Recolectados
Biosanitario Biosanitario Bol
sa
Peso KG: 9.5
Cantidad: 3.0
Dias almacenado: 30
Metodo desactivacion: autoclavad
o
Disposicion final: relleno sanit
ario

65-1115 FIRMA OPERARIO:

FIRMA CLIENTE:

CA ODONTOLOGICA DENT Class	VERSION: 01	
	Agosto FECHA: 2020	
FORMATO RH1	PAGINA: 1	

TIPO DE RESIDUOS

	RESIDUOS NO PELIGROSOS			RESIDUOS PELIGROSOS		
				INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLOGICO		QUIMICOS
	Biodegradables (Kg)	Reciclables (Kg)	Ordinarios (Kg)	Biosanitarios (Kg)	Cortopunzantes (Kg)	Biológicos (Kg)
-20			9.5 kgs			

Escaneado con CamScanner

MAREES SAS ESP
NIT:900030700-0
Direccion:KM6.5 via tunja (rivat
a
Telefono:3157662495 3204930337
Pagina:www.marees.co
Correo:info@marees.co ingenieria
@marees.co

RHPS: 65-1351
Fecha: 17/09/2020 17:33
Empleado: EDWIN ARTURO CASTAÑEDA
NAVARRO
Carro: WOI793
Generador: CLINICA ODONTOLOGICA
DENTCLASS E.U
Sede: VILLAVICENCIO

Residuos Recolectados
-- Biosanitario Biosanitario Bol
sa
Peso KG: 5.4
Cantidad: 2.0
Dias acumulado: 15
Metodo desactivacion: autoclavad
o
Disposicion final: relleno sanit
ario

65-1351FIRMA OPERARIO:

FIRMA CLIENTE:

Septiembre

CA ODONTOLOGICA DENT Class®

	VERSION: 01
	Septiembre FECHA: 2020
FORMATO RH1	PAGINA: 1

TIPO DE RESIDUOS						
	RESIDUOS NO PELIGROSOS			RESIDUOS PELIGROSOS		
				INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLOGICO		QUIMICOS
	Biodegradables (Kg)	Reciclables (Kg)	Ordinarios (Kg)	Biosanitarios (Kg)	Cortopunzantes (Kg)	Biológicos (Kg)
20				5.4 gms Kilos		

MAREES SAS ESP
NIT:900630700-0
Direccion:KM 5 via Tunja Chivata
Telefono: 3127172131 - 3220758b6
Pagina: www.marees.co
Correo: info@marees.co

RHPS: 65-1727
Fecha: 06/10/2020 14:00
Empleado: LOVEIN ARCHBOLD CASTAÑEDA NAVARRO
Carro: MOVIL01
Generador: CLINICA ODONTOLOGICA DENTICLASS E.U
Sede: VILLAVICENCIO

Insumos entregados
- Bolsas Grandes Rojas

Cantidad: 4.0
Dias almacenado: 0
Metodo desactivacion:
Disposicion final:

Residuos Recolectados
- Biosanitario Biosanitario Salsa

Peso KG: 8.5
Cantidad: 1.0
Dias almacenado: 15
Metodo desactivacion: autoclavado
Disposicion final: relleno sanitario

65-1727 FIRMA OPERARIO:

FIRMA CLIENTE:

CLINICA ODONTOLOGICA DENTI Class®

VERSION: 01

6-10-2020
FECHA:
Octubre

FORMATO RH1

PAGINA: 1

TIPO DE RESIDUOS						
	RESIDUOS NO PELIGROSOS			RESIDUOS PELIGROSOS		
				INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLOGICO		QUIMICOS
	Biodegradables (Kg)	Reciclables (Kg)	Ordinarios (Kg)	Biosanitarios (Kg)	Cortopunzantes (Kg)	Biológicos (Kg)
2020				8.5 kgms.		

Escaneado con CamScanner

MAREES SAS ESP
NIT:900030706-0
Direccion:KM6.5 via Tunja Chivata
Telefono:3112172133 3222075186
Pagina:www.marees.co
Correo:info@marees.co

RHPS: 65-1963
Fecha: 20/10/2020 08:31
Empleado: [illegible] CACHANEDA NAVARRO
Carro: WD1793
Generador: CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U
Sede: VILLAVICENCIO

Insumos entregados

-->Bolsas Grandes Rojas
Cantidad: 2.0
Dias almacenado: 0
Metodo desactivacion:
Disposicion final:

Residuos Recolectados

-->Biosanitario Biosanitario Bolsa
Peso KG: 4.3
Cantidad: 1.0
Dias almacenado: 15
Metodo desactivacion: autoclavado
Disposicion final: relleno sanitario

65-1953FIRMA OPERARIO:

FIRMA CLIENTE:

CLINICA ODONTOLOGICA DENTClass®

	VERSION: 01
	20. 10- 2020 FECHA:
FORMATO RH1	PAGINA: 1

TIPO DE RESIDUOS						
	RESIDUOS NO PELIGROSOS			RESIDUOS PELIGROSOS		
				INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLOGICO		QUIMICOS
	Biodegradables (Kg)	Reciclables (Kg)	Ordinarios (Kg)	Biosanitarios (Kg)	Cortopunzantes (Kg)	Biológicos (Kg)
20				4-3 Kgms		

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.

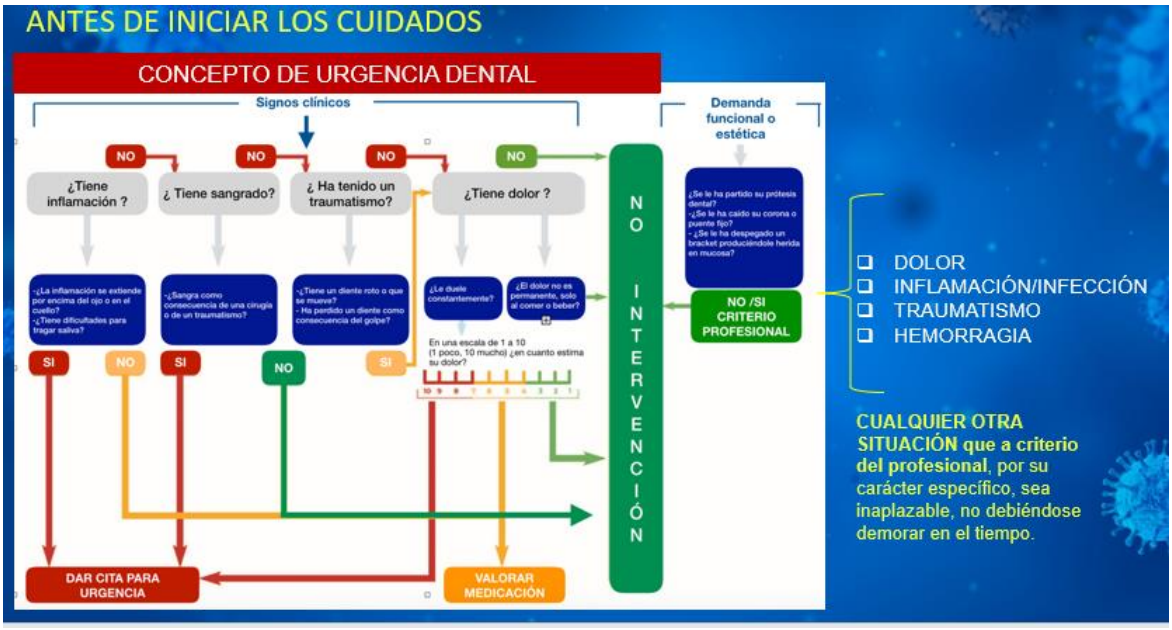
- Pacientes con arcos que demanden el uso estricto de elásticos intermaxilares.

- Arcos pesados con torques que requieren de estabilización.

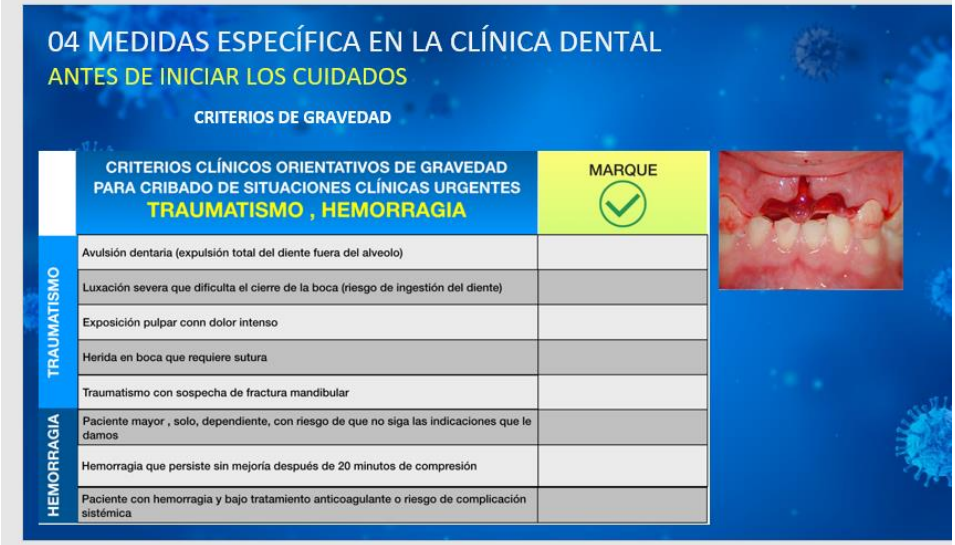
- Gingivitis por placa bacteriana y molestias por la terapia que está en proceso.

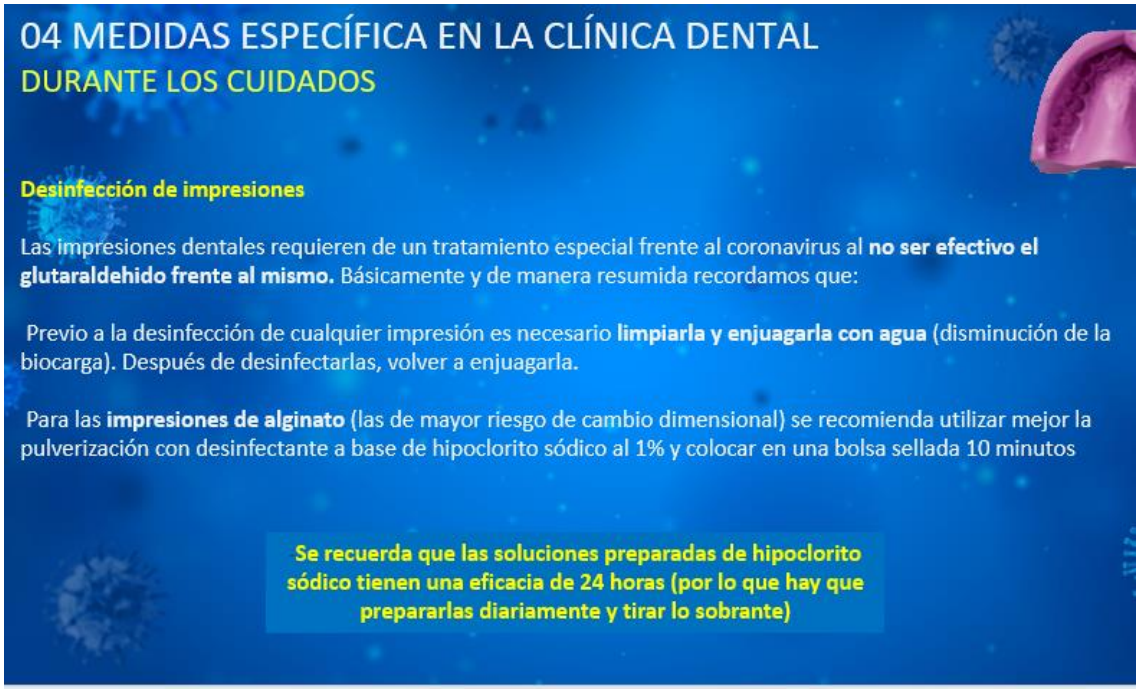
Así mismo y de acuerdo a los lineamientos nacionales y las recomendaciones de las diferentes sociedades como la evidencia científica, la apertura de la atención odontológica se desarrollará no de manera conjunta para todas las especialidades sino teniendo en cuenta el tipo de consulta que se desarrolla: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

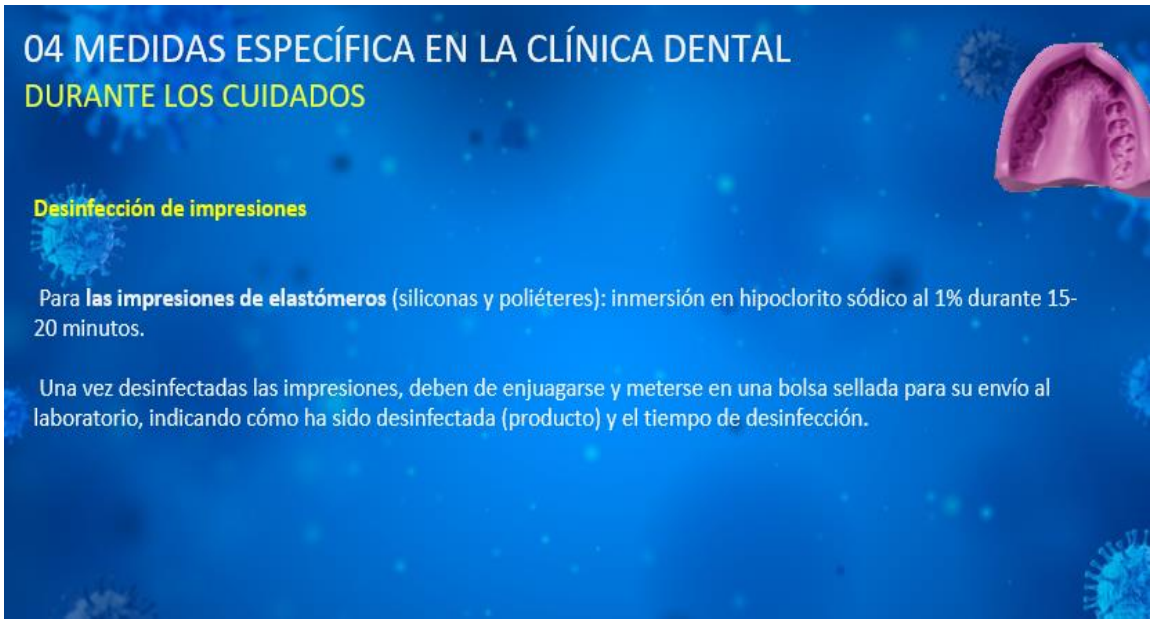
Cabe mencionar que en la apertura de agendas se dejarán espacios razonables entre paciente y paciente para los procesos de desinfección.




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:

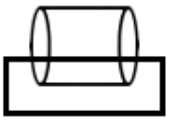
- Limpieza y desinfección de zonas de trabajo
- Limpieza y desinfección de autoclave
- Limpieza y desinfección del contenedor



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

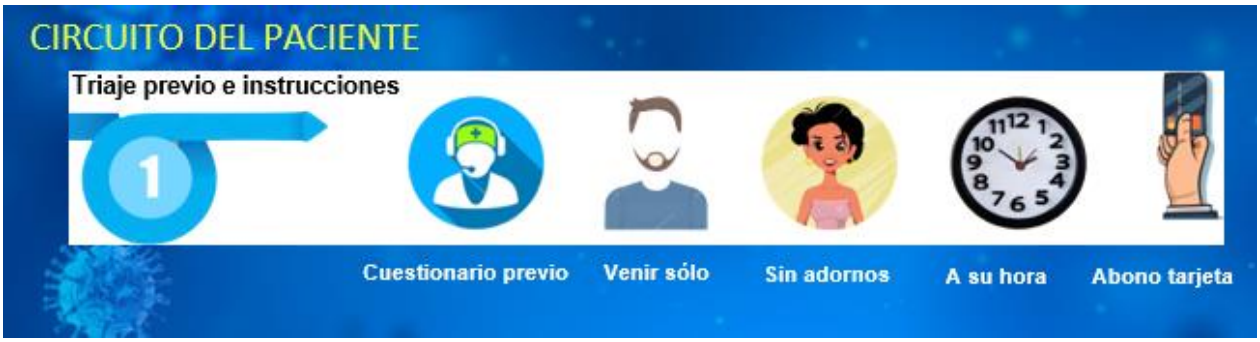
- Limpieza y desinfección de la zona de escupidera (dejar actuar desinfectante 2-3 minutos antes de descargar escupidera)
- Limpieza y desinfección del sistema de aspiración
- Limpieza y desinfección de todo el mobiliario
- Limpieza y desinfección de interruptores de clínica
- Limpieza y desinfección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

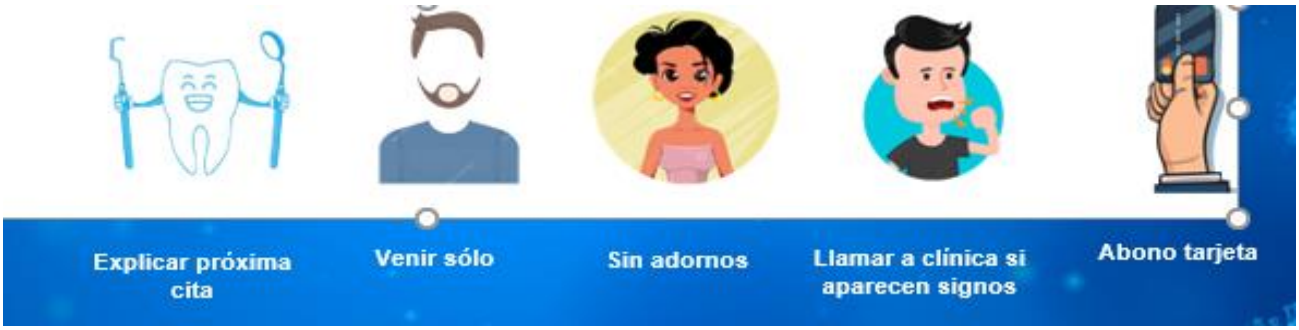
Repaso: Circuito del paciente







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

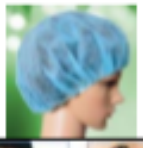
LISTA DE CHEQUEO DE PREPARACIÓN PARA INICIAR LA ATENCIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA EN EPOCA DE COVID-19

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

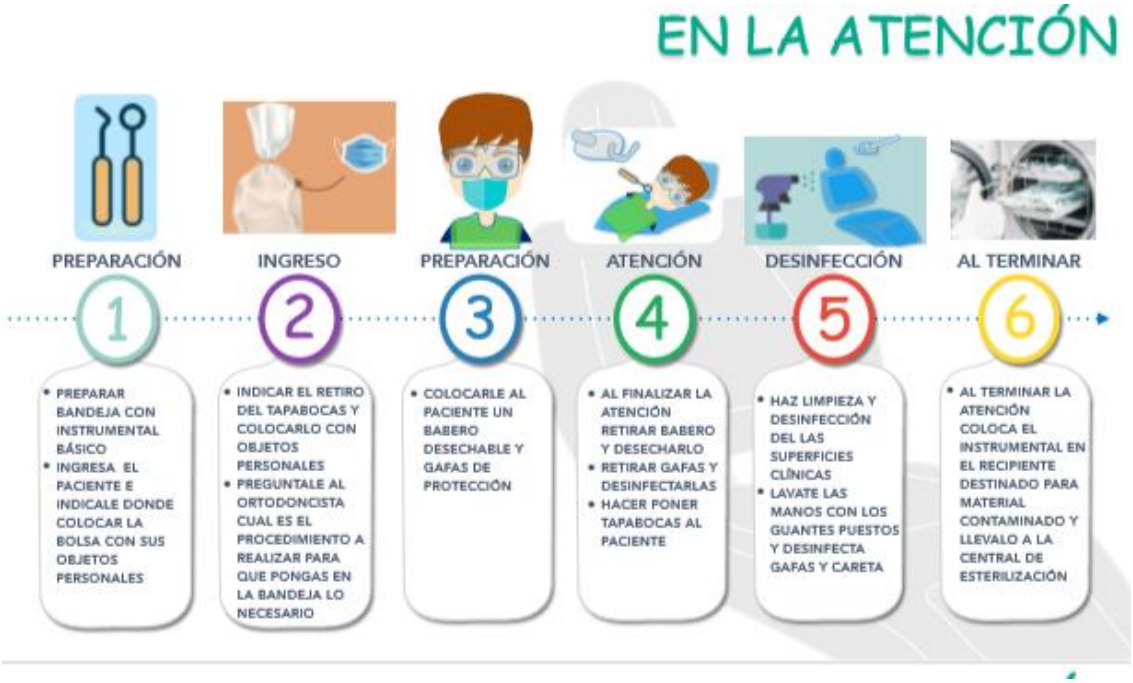


ACCIONES DE EDUCACIÓN DE TALENTO HUMANO PERSONAL ODONTOLOGICO – AUXILIAR




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

2020

Informe de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo



Realizado Por:
LINDA TATIANA VELASQUEZ B
Profesional SST – Lic. SO No. 2287 de 2014
Asesor Externo

Este documento refleja los avances logrados durante la vigencia 2019 - 2020 en el diseño y desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo SGSST para la empresa DENTCLASS E.U.

Villavicencio – Meta
Febrero de 2020

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION
1. OBJETIVOS 2
2. META 2
3. DATOS GENERALES 3
4. DESARROLLO 3
4.1. Evaluación Inicial 3
4.2. FASE DE PLANIFICACION 5
4.2.1. POLITICA SST 5
4.2.2. Roles y Responsabilidades 6
4.2.3. Descripción sociodemográfica y condiciones de salud 6
4.2.4. Asignación de Recursos 6
4.2.5. Matriz legal 6
4.2.6. Plan de trabajo anual 7
4.2.7. Vigía SST 7
4.2.8. Comité de Convivencia Laboral 8
4.2.9. Capacitación SST 8
4.2.10. Conservación de Documentos 8
4.2.11. Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial 9
4.2.12. Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos 9
4.2.13. Indicadores del SG-SST 10
4.3. HACER 11
4.3.1. Elementos de protección personal 11
4.3.2. Inspecciones de seguridad 11
4.3.3. Plan de Prevención, Preparación y respuesta ante emergencias 11
4.3.4. Reporte de Accidentes laborales 13
4.4. VERIFICAR 13
4.4.1. Auditoria SG-SST 13
4.4.2. Revisión Alta dirección 13
4.5. ACTUAR 14
4.5.1. Acciones preventivas y correctivas 14

INTRODUCCION

La Seguridad y Salud en el Trabajo, es aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

La Seguridad y Salud en el Trabajo tiene por objetivos prevenir las enfermedades laborales, proteger a los trabajadores de los riesgos a su salud presentes en el ambiente laboral donde se desempeñan, y establecer condiciones del medio ambiente adaptadas a las condiciones y capacidades físicas y psicológicas de los trabajadores.

1. OBJETIVOS

Dar a conocer los avances del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo correspondiente al año 2019-2020.

2. META

Cumplir con la legislación en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo al Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015 y los Estándares mínimos de la Resolución 0312 de 2019.

3. DATOS GENERALES

Empresa	Clínica Odontológica Dentclass		
Nit	900.222.916-9		
Dirección	Calle 19N No. 37M – 61 García Bohórquez		
Actividad económica	Prestacion de servicios		
Representante Legal	Martha Janeth López Acosta		
A.R.L.	La Equidad	**Riesgo**	III
No. Trab. directos	04	**No. Trab. Indirectos.**	14

4. DESARROLLO

4.1. Evaluación Inicial

En el mes de Enero de 2019, se realizó la evaluación inicial de acuerdo a la Resolución 1111 de 2017 que se encontraba vigente para evaluar los estándares mínimos del SG-SST arrojando un resultado del **30%** lo que indicaba que el SG-SST, se encontraba en un estado **CRÍTICO**.

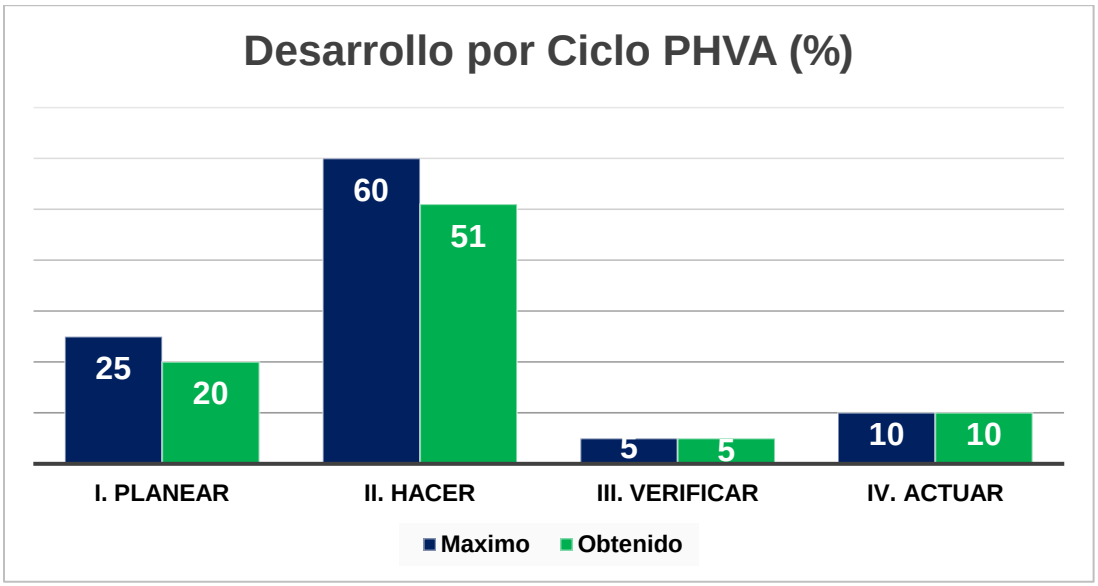
Teniendo en cuenta el autodiagnóstico y a las derogaciones normativas se procede a realizar el autodiagnóstico en base a la Resolución 0312 de 2019 para empresas de 11 a 50 trabajadores clasificadas con riesgo I, II, II, con el mismo resultado.

De acuerdo al autodiagnóstico se establece el plan de mejoramiento inmediato, de acuerdo a los estándares mínimos establecidos por la cantidad de trabajadores, realizando intervención en cada uno de ellos:

- Asignación de persona idónea para el diseño del SG-SST
- Asignación de recursos
- Afiliación al Sistema General de Seguridad Social Integral
- Conformación y Funcionamiento del COPASST
- Conformación y Funcionamiento Comité de Convivencia Laboral
- Programa de Capacitación
- Política SST
- Plan Anual de Trabajo
- Archivo de retención documental
- Descripción sociodemográfica y Condiciones de Salud
- Medicina del trabajo y de prevención y promoción de la salud

- Evaluaciones medicas ocupacionales
- Restricciones y recomendaciones medica laborales
- Accidentes laborales
- Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos
- Mantenimiento de equipos, máquinas y herramientas
- Elementos de protección personal
- Plan de Prevención, preparación y respuesta ante emergencias
- Brigadas de Emergencia
- Revisión por la alta dirección

En el mes de Enero DE 2020 nuevamente se aplicó el autodiagnóstico en base a la Resolución 0312 de 2019, obteniendo un resultado del **86%** lo que indica que nuestro SG-SST se encuentra en un nivel **ACEPTABLE.**



4.2. FASE DE PLANIFICACION

4.2.1. POLITICA SST

Se diseñó la política con los parámetros establecidos el en DUR 1072 de 2015, se encuentra, firmada, fechada y publicada en las instalaciones de DENTCLASS E.U.

POLITICA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJOL

La Clínica Odontológica DENTCLASS E.U., para la prestación de servicios médicos odontológicos, se compromete a velar por protección de sus colaboradores, contratistas, visitantes, proveedores y partes interesadas, mediante la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST y su mejora continua, basados en el cumplimiento de los siguientes objetivos:

- Identificar los peligros, valorar los riesgos y la determinación de controles.
- Establecer programas de promoción y prevención orientados a mejorar las condiciones de salud de todos los trabajadores.
- Dar cumplimiento a la normatividad legal vigente en lo relacionado con riesgos laborales.

MARTHA JANETH LOPEZ ACOSTA
Gerente General
Modificada 20 de febrero de 2020

4.2.2. Roles y Responsabilidades

Dentro de los perfiles del cargo se incluyeron las responsabilidades de la dirección y trabajadores con el SG-SST, también fueron incluidas en la inducción de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Dichas responsabilidades fueron socializadas a los colaboradores de planta, asesores y trabajadores con contratos de prestación de servicios.

4.2.3. Descripción sociodemográfica y condiciones de salud

Para identificar el perfil sociodemográfico se aplicó una encuesta en la que se resume las características sociales y demográficas de la población trabajadora.

En cuanto a las condiciones de salud, se solicitó a la IPS el diagnostico de condiciones de salud de acuerdo a los exámenes de ingreso, periódicos y de egreso practicados en el año 2019.

Dicha información se toma como insumo para las actividades de promoción y prevención del estado de salud de los colaboradores.

4.2.4. Asignación de Recursos

Humanos	Financieros	Técnicos
Profesional en SST con Licencia No. 2287 de 2014 para el diseño y ejecución del SG-SST.	Asignación de rubro presupuestal para la ejecución del SG-SST	Mantenimiento de equipos y herramientas para la prestación de servicios odontológicos.

4.2.5. Matriz legal

Se estructuro la matriz legal en Seguridad y Salud en el Trabajo, que debe ser actualizada conforme a la vigencia de la normativa colombiana.

MATRIZ LEGAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

TEMA GENERAL	TEMA ESPECÍFICO	NORMA	AÑO	DESCRIPCIÓN	INSTITUCIÓN	ESTADO	OBLIGACIÓN	AREA RESPONSABLE	ACCIONES DE CUMPLIMIENTO
DEFINICIONES	COPASST (Comité paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo)	Decreto 1443 de 2014 incorporado en el decreto 1072 de 2015.	2014	Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).	Presidencia de la república	Activo	Conforme al articulo 2. Definiciones, Ítem 36. Parágrafo 1 En la aplicación de lo establecido en el articulo 1° de la Ley 1562 de 2012, para todos los efectos se entenderá como seguridad y salud en el trabajo .....y Parágrafo 2. Conforme al parágrafo anterior a partir de la fecha de publicación el presente decreto se entenderá el Comité Paritario de Salud Ocupacional como Como Comité Paritario en Seguridad y Salud en el trabajo.	Todas las areas	La empresa adoptó el término y modifico los documentos conforme a las definiciones establecidas
DEFINICIONES	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Ley 1562 de 2012	2012	Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.	Congreso de la república	Activo	Se establecieron las siguientes definiciones: Programa de salud Ocupacional por **Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo** (SG-SST). **Accidente de Trabajo.** Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o	Todas las areas	La empresa adoptó el término y modifico los documentos conforme a las definiciones establecidas

4.2.6. Plan de trabajo anual

Para el año 2019, se estableció el plan de trabajo con un porcentaje de ejecución del **76%** entre el levantamiento de la información documental y la ejecución de actividades.

PLAN DE TRABAJO SG-SST 2019

CICLO	ACTIVIDADES	ESTADO	OBJETIVOS	META	RESPONSABLE	OBSERVACIONES	DIRIGIDO A	ENERO 1	ENERO 2	ENERO 3	ENERO 4	FEBRERO 1	FEBRERO 2	FEBRERO 3	FEBRERO 4
PLANIFICAR	Evaluación SG-SST	PROGRAMADO	Verificar el cumplimiento del SGSST	Cumplir con 100% de los aspectos evaluados	Profesional SST	La herramienta que se utiliza para el diagnotico SGSST es en base a la Res. 0312	Area SST				x				x
		EJECUTADO									x				x
	Elaboraciòn del presupuesto de SST para el 2019	PROGRAMADO	Asegurar el cumplimiento del presupuesto de Costos.	Que los costos fijos no excedan lo presupuestado, es decir gastar menos del 100% de lo presupuestado.	Gerente Profesional SST	El presupuesto anual	Area SST								
		EJECUTADO													
	Publicación del reglamento de higiene y seguridad industrial Actualizado	PROGRAMADO	Publicar en todos lo centros de trabajo en areas visibles la politica SST	publicar en areas visibles el Reglamiento de Higiene y Seguridad Industrial	Gerente Profesional SST	El Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial debera publicar en un lugar visible en los centros de trabajo	Todo el personal								
		EJECUTADO													
	Divulgación del reglamento de higiene y seguridad industrial actualizado	PROGRAMADO	Dar a conocer y explicar el reglamento de higiene y seguridad industrial.	Divulgar y socializar al 100% de los trabajadores el reglamento de higiene y seguridad y salud en el trabajo	Profesional SST	N.A.	Todo el personal								
		EJECUTADO													
	Vigia COPASST	PROGRAMADO	Elegir vigia SST	Cumplir con lo establecido en la resolucion 2013 1986	Gerente Profesional SST		Todo el personal								
		EJECUTADO													

4.2.7. Vigía SST

De acuerdo a la cantidad de trabajadores de DENT CLASS, la representante legal eligió como vigía de SST a la señorita **NIYIRETH TORRES**, durante el periodo 2019 – 2020, quien es responsable de vigilar y controlar que las actividades planificadas de SST, se estén realizando, así como el apoyo en inspecciones de seguridad, investigación de accidentes laborales y seguimiento a la mejora de las condiciones inseguras.

4.2.8. Comité de Convivencia Laboral

Teniendo en cuenta que DENT CLASS, presenta menos de 20 trabajadores, de acuerdo a la Resolución 1356 de 2012, el comité quedo conformado por un representante de los trabajadores y uno del representante legal, con sus respectivos suplentes. Se realizó la capacitación inicial acerca de sus responsabilidades con el comité y se fijó cronograma de reunión trimestral. Periodo de vigencia 2019 – 2020.

4.2.9. Capacitación SST

Se realizó el cronograma de capacitación en SST para el año 2019 con un porcentaje de cumplimiento del **100%**

Estas capacitaciones se dirigieron a todo el personal de DENT CLASS:

- Seguridad Social
- Obligaciones de los trabajadores con el SG-SST
- Peligros y riesgos en Odontología
- Accidentes laborales
- Plan de prevención, atención y respuesta ante emergencias
- Elementos de Protección Personal
- Herramientas de trabajo

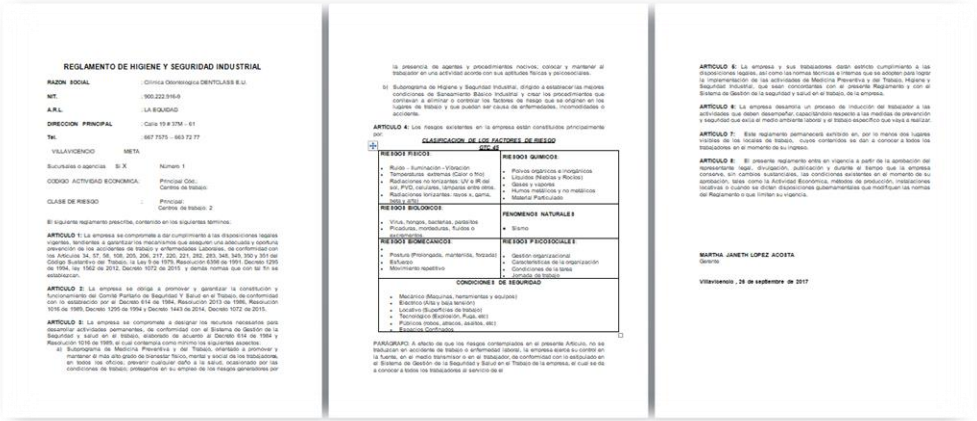
4.2.10. Conservación de Documentos

DENT CLASS conserva los registros y documentos que soportan el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de manera controlada, garantizando que sean legibles, fácilmente identificables y accesibles, protegidos contra daño, deterioro o pérdida.

Por esta razón se organizó el archivo del SG-SST en A-Z y se estableció una matriz documental que consigna toda la documentación del sistema.

4.2.11. Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial

El reglamente de Higiene se encuentra publicado en la clínica odontológica DENTCLASS E.U. y fue socializado a los trabajadores.



REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

RAZON SOCIAL : Clínica Odontologica DENTCLASS E.U.
NIT. : 900.222.916-9
A.R.L. : LA EQUIDAD
DIRECCION PRINCIPAL : Calle 19 # 37M - 61
Tel. : 667 7575 - 663 72 77
VILLAVICENCIO META
Sucursales o agencias Si X Número: 1
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA. Principal Cód.: Centros de trabajo:
CLASE DE RIESGO : Principal: Centros de trabajo: 2

El siguiente reglamento prescribe, contenido en los siguientes términos:

ARTICULO 1: La empresa se compromete a dar cumplimiento a las disposiciones legales vigentes, tendientes a garantizar los mecanismos que aseguren una adecuada y oportuna prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades Laborales, de conformidad con los Artículos 34, 57, 58, 108, 205, 206, 217, 220, 221, 282, 283, 348, 349, 350 y 351 del Código Sustantivo del Trabajo, la Ley 9 de 1979, Resolución 6398 de 1991, Decreto 1295 de 1994, ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015 y demás normas que con tal fin se establezcan.

ARTICULO 2: La empresa se obliga a promover y garantizar la constitución y funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad Y Salud en el Trabajo, de conformidad con lo establecido por el Decreto 614 de 1984, Resolución 2013 de 1986, Resolución 1016 de 1989, Decreto 1295 de 1994 y Decreto 1443 de 2014, Decreto 1072 de 2015.

ARTICULO 3: La empresa se compromete a designar los recursos necesarios para desarrollar actividades permanentes, de conformidad con el Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el trabajo, elaborado de acuerdo al Decreto 614 de 1984 y Resolución 1016 de 1989, el cual contempla como mínimo los siguientes aspectos:

a) Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo, orientado a promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, en todos los oficios, previenir cualquier daño a la salud, ocasionado por las condiciones de trabajo, protegerlos en su empleo de los riesgos generadores por

la presencia de agentes y procedimientos nocivos, colocar y mantener al trabajador en una actividad acorde con sus aptitudes físicas y psicosociales.

b) Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial, dirigido a establecer las mejores condiciones de Saneamiento Básico Industrial y crear los procedimientos que conlleven a eliminar o controlar los factores de riesgo que se originen en los lugares de trabajo y que puedan ser causa de enfermedades, incomodidades o accidente.

ARTICULO 4: Los riesgos existentes en la empresa están constituidos principalmente por:

CLASIFICACION DE LOS FACTORES DE RIESGO
GTC 45

RIESGOS FISICOS: • Ruido – Iluminación – Vibración • Temperaturas extremas (Calor o frio) • Radiaciones no ionizantes: UV e IR del sol, FVD, naturales, lámparas entre otras. • Radiaciones ionizantes: Rayos x, gama, beta y otros.	**RIESGOS QUIMICOS:** • Polvos orgánicos e inorgánicos • Líquidos (Nieblas y Rocíos) • Gases y vapores • Humos metálicos y no metálicos • Material Particulado
RIESGOS BIOLOGICOS: • Virus, hongos, bacterias, parásitos • Picaduras, mordeduras, fluidos o excrementos	**FENOMENOS NATURALES** • Sismo
RIESGOS BIOMECANICOS: • Postura (Prolongada, mantenida, forzada) • Esfuerzo • Movimiento repetitivo	**RIESGOS PSICOSOCIALES** • Gestión organizacional • Características de la organización • Condiciones de la tarea • Jornada de trabajo
CONDICIONES DE SEGURIDAD • Mecánico (Maquinas, herramientas y equipos) • Eléctrico (Alta y baja tensión) • Locativo (Superficies de trabajo) • Tecnológico (Explosión, Fuga, etc) • Públicos (robos, atracos, asaltos, etc) • Espacios Confinados	

PARAGRAFO: A efecto de que los riesgos contemplados en el presente Artículo, no se traduzcan en accidente de trabajo o enfermedad laboral, la empresa ejerce su control en la fuente, en el medio transmisor o en el trabajador, de conformidad con lo establecido en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, el cual se da a conocer a todos los trabajadores al servicio de el

ARTICULO 5: La empresa y sus trabajadores darán estricto cumplimiento a las disposiciones legales, así como las normas técnicas e internas que se adopten para lograr la implementación de las actividades de Medicina Preventiva y del Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial, que sean concordantes con el presente Reglamento y con el Sistema de Gestión de la seguridad y salud en el trabajo, de la empresa.

ARTICULO 6: La empresa desarrolla un proceso de inducción del trabajador a las actividades que deben desempeñar, capacitándolo respecto a las medidas de prevención y seguridad que exija el medio ambiente laboral y el trabajo específico que vaya a realizar.

ARTICULO 7: Este reglamento permanecerá exhibido en, por lo menos dos lugares visibles de los locales de trabajo, cuyos contenidos se dan a conocer a todos los trabajadores en el momento de su ingreso.

ARTICULO 8: El presente reglamento entra en vigencia a partir de la aprobación del representante legal, divulgación, publicación y durante el tiempo que la empresa conserve, sin cambios sustanciales, las condiciones existentes en el momento de su aprobación, tales como la Actividad Económica, métodos de producción, instalaciones locativas o cuando se dicten disposiciones gubernamentales que modifiquen las normas del Reglamento o que limiten su vigencia.

MARTHA JANETH LOPEZ ACOSTA
Gerente

Villavicencio , 26 de septiembre de 2017

4.2.12. Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos

Para la identificación de peligros, se utilizó la metodología de la guía técnica colombiana 45

Los procedimientos odontológicos que se realizan en la clina DENTCLASS son:

- Rehabilitación oral
- Endodoncia
- Periodoncia,
- Odontopediatria,
- Cirugía maxilofacial,
- Estética dental,
- Ortodoncia

De acuerdo a la identificación de peligros se realiza intervención en los siguientes riesgos prioritarios:

- Biológico – Contacto con fluidos
- Físico – rayos UV
- Físico – ruido
- Psicosocial
- Químico
- Biomecánico

CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U.

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA

| | | |

4.3. HACER

4.3.1. Elementos de protección personal

Los elementos de protección personal, son barreras de protección para minimizar la exposición a riesgos por el contacto con los fluidos de los pacientes, entre estos DENTCLASS realiza entrega inicial y cambios por deterioro.

- Gorro
- Monogafas
- Careta
- Tapa bocas
- Bata de uso clínico
- Guantes de látex

4.3.2. Inspecciones de seguridad

Las inspecciones de seguridad se realizan mensualmente de acuerdo a lo establecido en el plan de trabajo y se realizan a:

- Botiquín y camilla
- Extintores
- Equipos y herramientas
- Locativos
- Elementos de protección personal

4.3.3. Plan de Prevención, Preparación y respuesta ante emergencias

Se estableció el plan de prevención de emergencias, con su respectivo análisis de vulnerabilidad e inventario de recursos en caso de presentarse una emergencia.

Se analizaron las siguientes amenazas:

Natural	Tecnológico	Social
• Fenómenos de remoción de masa • Movimientos sísmicos • Inundación • Lluvias torrenciales • Granizadas • Vientos fuertes • Otros dependiendo del clima y la geografía	• Incendios • Explosiones • Fugas • Derrames • Fallas estructurales • Fallas en equipos y sistemas • Trabajos de alto riesgo • Riesgos externos • Otros	• Hurto • Asalto • Secuestro • Asonadas • Terrorismo • Concentraciones masivas • Otros

9. ANALISIS DE VULNERABILIDAD

9.1. Vulnerabilidad en personas

FACTOR	PUNTO VULNERABLE A CALIFICAR	RESPUESTA	CALIFICACION	OBSERVACIONES
Organización	Existe una politica general en SST donde se indica la prevención y preparación para afrontar una emergencias ?	Si	0.0	Plan de Emergencias
	Existe comité de emergencias y tiene funciones asignadas?	Si	0.0	No aplica
	Participa y promueve activamente a sus el programa de preparación para emergencias ?	Si	0.0	Clientes y trabajadores
	Han asumido responsabilidades especificas en caso de emergencias ?	Si	0.0	
	Existe brigada de emergencias ?	Parcial	0.5	Un integrante
	Existen instrumentos o formatos para realizar inspecciones a las áreas para identificar condiciones inseguras que puedan generar emergencias ?	Si	0.0	

FACTOR	TIPO	COLOR	EN PERSONAS					EN RECURSOS					EN SISTEMAS Y PROCESOS					ANTECEDENTES - CAUSAS O FUENTES DE RIESGO	NIVEL DE RIESGO	
			ORGANIZACION	CAPACITACION	DOTACION	CALF.	INTERPRETACION	MATERIALES	EDIFICACION	EQUIPOS	CALF.	INTERPRETACION	SERVICIOS PUBLICOS	SISTEMAS ALTERNOS	RECUPERACION	CALF.	INTERPRETACION			
Tecnologico	INCENDIO (Estructurales, eléctricos, por líquidos ó gases inflamables) Y/O EXPLOSIÓN (gases, polvos)		0.1	0.1	0.0	0.2	BAJO	0.3	0.3	0.1	0.7	BAJO	0.0	0.4	1.0	1.4	MEDIO	Nuevo establecimiento que se encuentra en implementacion del plan de emergencias		BAJO
	FALLAS DE EQUIPOS Y/O SISTEMAS		0.1	0.1	0.0	0.2	BAJO	0.3	0.3	0.1	0.7	BAJO	0.0	0.4	1.0	1.4	MEDIO	Nuevo establecimiento que se encuentra en implementacion del plan de emergencias		BAJO
	RIESGO ELÉCTRICO		0.1	0.1	0.0	0.2	BAJO	0.3	0.3	0.1	0.7	BAJO	0.0	0.4	1.0	1.4	MEDIO	Nuevo establecimiento que se encuentra en implementacion del plan de emergencias		BAJO
	INTOXICACIÓN ALIMENTICIA		0.1	0.1	0.0	0.2	BAJO	0.3	0.3	0.1	0.7	BAJO	0.0	0.4	1.0	1.4	MEDIO	Nuevo establecimiento que se encuentra en implementacion del plan de emergencias		BAJO
	INUNDACIONES POR DEFICIENCIA DE LA INFRAESTRUCTURA HIDRÁULICA (REDES, ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO)		0.1	0.1	0.0	0.2	BAJO	0.3	0.3	0.1	0.7	BAJO	0.0	0.4	1.0	1.4	MEDIO	Nuevo establecimiento que se encuentra en implementacion del plan de emergencias		BAJO
Antropicos	ASALTOS - ROBOS- ORDEN PUBLICO - SABOTAJES		0.1	0.1	0.0	0.2	BAJO	0.3	0.3	0.1	0.7	BAJO	0.0	0.4	1.0	1.4	MEDIO	Nuevo establecimiento que se encuentra en implementacion del plan de emergencias		MEDIO
	HUELGAS, ASONADAS		0.1	0.1	0.0	0.2	BAJO	0.3	0.3	0.1	0.7	BAJO	0.0	0.4	1.0	1.4	MEDIO	Nuevo establecimiento que se encuentra en implementacion del plan de emergencias		BAJO
	ACCIDENTES DE TRANSITO		0.1	0.1	0.0	0.2	BAJO	0.3	0.3	0.1	0.7	BAJO	0.0	0.4	1.0	1.4	MEDIO	Nuevo establecimiento que se encuentra en implementacion del plan de emergencias		MEDIO
Naturales	MOVIMIENTOS SÍSMICOS		0.1	0.1	0.0	0.2	BAJO	0.3	0.3	0.1	0.7	BAJO	0.0	0.4	1.0	1.4	MEDIO	Nuevo establecimiento que se encuentra en implementacion del plan de emergencias		MEDIO
	VENDAVAL		0.1	0.1	0.0	0.2	BAJO	0.3	0.3	0.1	0.7	BAJO	0.0	0.4	1.0	1.4	MEDIO	Nuevo establecimiento que se encuentra en implementacion del plan de emergencias		MEDIO
	ALTAS PRECIPITACIONES		0.1	0.1	0.0	0.2	BAJO	0.3	0.3	0.1	0.7	BAJO	0.0	0.4	1.0	1.4	MEDIO	Nuevo establecimiento que se encuentra en implementacion del plan de emergencias		MEDIO
	DESLIZAMIENTOS (REMOSION EN MASA)		0.1	0.1	0.0	0.2	BAJO	0.3	0.3	0.1	0.7	BAJO	0.0	0.4	1.0	1.4	MEDIO	Nuevo establecimiento que se encuentra en implementacion del plan de emergencias		BAJO
	INUNDACIONES (POR DESBORDAMIENTO DE CUERPOS DE AGUA)		0.1	0.1	0.0	0.2	BAJO	0.3	0.3	0.1	0.7	BAJO	0.0	0.4	1.0	1.4	MEDIO	Nuevo establecimiento que se encuentra en implementacion del plan de emergencias		MEDIO

4.3.4. Reporte de Accidentes laborales

Se estableció el procedimiento de reporte ante al ARL EQUIDAD



4.4. VERIFICAR

4.4.1. Auditoria SG-SST

Se estableció el plan de auditoria del SG-SST por parte de un profesional externo con licencia en SST establecido por DENTCLASS E.U. y el vigía de SST para identificar la gestión realizada en el año 2019 - 2020 y de esta manera establecer el plan de acción preventiva y/o correctiva.

Esta auditoria se realizó el 28 de Febrero de 2020, bajo los criterios del DUR 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019, con un porcentaje de avance del **86%** de avance.

Esta auditoria se evidencio mediante informe a la gerencia de DENTCLASS E.U.

4.4.2. Revisión Alta dirección

El 04 de marzo de 2020, Mediante lista de chequeo establecida para la revisión de la alta dirección, se determinó el cumplimiento con la política y los objetivos de seguridad y salud en el trabajo y los controles de los riesgos, así como los respectivos indicadores de estructura, proceso y resultado.

4.5. ACTUAR

4.5.1. Acciones preventivas y correctivas

Los aspectos a mejorar identificados en la auditoria del SG-SST, se tiene en cuenta como medidas preventivas y correctivas dentro del plan de trabajo 2020.

Cordial saludo,



LINDA TATIANA VELASQUEZ
Profesional SST – Lic. SO No. 2287 de 2014

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

PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES.

CONTENIDO

INTRODUCCION
1. ALCANCE
2. OBJETIVOS DEL MANUAL
3. DEFINICIONES
4. CLASIFICACION DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES
4.1. Residuos no peligrosos
4.1.1. Biodegradables
4.1.2. Reciclables
4.1.3. Inertes
4.1.4. Ordinarios o comunes
4.2. Residuos peligrosos
4.2.1. Residuos infecciosos o de Riesgo Biológico
4.2.2. Residuos Químicos
4.2.3. Residuos Radiactivos
5. ALGUNAS ENFERMEDADES ASOCIADAS A LA INADECUADA GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES
6. GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES – GIRH
6.1. Sistema de gestión integral para le manejo de residuos hospitalarios y similares
6.2. Plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares PGIRH
7. GESTION INTERNA
7.1. Grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria
7.1.1. Aspecto organizacional
7.1.2. Aspectos funcionales
7.2. Plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares – PGIRH – componente interno
7.2.1. Elaborar el diagnóstico situacional ambiental y sanitario
7.2.2. Programa de formación y educación
7.2.3. Segregación en la fuente
7.2.4. Movimiento interno de residuos
7.2.4.1. Planear y establecer rutas internas
7.2.5. Almacenamiento de residuos hospitalarios y similares
7.2.5.1. Almacenamiento intermedio
7.2.5.2. Almacenamiento central
7.2.6. Programa de seguridad industrial y plan de contingencia
7.2.6.1. Protección a la salud de los trabajadores que manejan residuos hospitalarios
7.2.6.2. Plan de contingencia

7.2.7. Monitorear al PGIRH – componente interno
8. GESTION EXTERNA
8.1. Plan de gestión integral – componente externo
8.1.1. Elaborar el diagnóstico situacional ambiental y sanitario
8.1.2. Programa de formación y educación
8.1.3. Recolección
8.1.4. Transporte de residuos hospitalarios y similares
8.1.5. Almacenamiento
8.1.6. Plan de contingencia

INTRODUCCIÓN

EL manejo integral de los residuos hospitalarios se ha constituido en una de las prioridades del Programa de Calidad de Vida Urbana y del Plan Nacional para el impulso de la Política de Residuos del Ministerio del Medio Ambiente, dirigido a formular Programas de Gestión Integral de Residuos hospitalarios, con el propósito de prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios. Así mismo, el Plan Nacional de Salud Ambiental (Planasa) del Ministerio de Salud, en este aspecto, está orientado a desarrollar Planes de Acción Sectorial para minimizar los factores de riesgo a la salud de nuestros habitantes.

Actualmente un porcentaje significativo de los residuos generados en los servicios de salud y similares, especialmente en las salas de atención de enfermedades infectocontagiosas, salas de emergencia, laboratorios clínicos, bancos de sangre, salas de maternidad, cirugía, morgues, radiología, entre otros, son peligrosos por su carácter infeccioso, reactivo, radioactivo inflamable. De acuerdo con los estudios realizados, 40% aproximadamente presenta características infecciosas pero debido a su inadecuado manejo, el 60% restante se contamina, incrementando los costos de tratamiento, los impactos y los riesgos sanitarios y ambientales.

En virtud de lo anterior, en el marco de la Agenda Interministerial suscrita entre el Ministerio del Medio Ambiente y el Ministerio de Salud, se viene ejecutando el programa Nacional para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios con tres componentes fundamentales: el primero, lo constituye el desarrollo del Decreto 2676 de 2000, instrumento reglamentario que establece responsabilidades compartidas para la gestión integral de los residuos hospitalarios: al sector de la salud y generador de residuos similares en cuanto a la planificación de la gestión interna, a las empresas de servicio público especial en relación con la planificación de la gestión externa y a las autoridades ambientales y sanitarias, las cuales deben desarrollar un trabajo articulado y armónico en lo que se refiere a la evaluación, seguimiento y monitoreo de las obligaciones establecidas al sector regulado.

El segundo componente del programa está enfocado al desarrollo de un permanente proceso de divulgación y capacitación dirigido al sector regulado y a las autoridades ambientales y sanitarias competentes de todas las regiones del país con el fin de promover la implementación de la norma a partir del conocimiento de los procedimientos técnicos y de gestión para el diseño y puesta en marcha de los planes de gestión interna y externa de manejo de residuos hospitalarios.

El tercer componente del programa está representado en el presente Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia- MPGIRH, que ha sido ajustado a las condiciones reales del sistema de salud de nuestro país, a partir de su aplicación y retroalimentación en proyectos piloto de gestión interna, constituyéndose en el soporte técnico para el cabal desarrollo de los lineamientos y obligaciones establecidas en Decreto 2676 de 2000.

El ámbito de aplicación del manual se extiende a todas las personas naturales o jurídicas que en el desarrollo de sus actividades generen residuos hospitalarios y similares y a aquellas que realicen su manejo tratamiento y disposición final. Así mismo, incluye las definiciones y conceptos básicos aplicables a la gestión integral, la clasificación de estos desechos, como base para su adecuada gestión, y la descripción detallada de los aspectos a tener en cuenta para el desarrollo de los planes de gestión interna y externa.

Resumiendo, el propósito del presente Manual es proveer a las instituciones prestadoras de salud IPS a los demás generadores de residuos hospitalarios y similares, y a los prestadores del servicio especial para el manejo, tratamiento y disposición final, los procedimientos, procesos y actividades necesarias para el desarrollo de la gestión integral de residuos hospitalarios. Así mismo aporta a las autoridades ambientales y sanitarias pertinentes, las pautas para la evaluación, seguimiento y monitoreo ambiental y sanitario.

1. ALCANCE

El presente documento es aplicable a todas las personas naturales o jurídicas que presten servicios de salud a humanos y/o animales e igualmente a las que generen, identifiquen, separen, desactiven, empaquen, recolecten, transporten, almacenen, manejen, aprovechen, recuperen, transformen, traten y/o dispongan finalmente los residuos hospitalarios y similares en desarrollo de las actividades, manejo e instalaciones relacionadas con:

- La prestación de servicios de salud, incluidas las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- La docencia e investigación con organismos vivos o con cadáveres.
- Bioterios y laboratorios de biotecnología.
- Cementerios, morgues, funerarias y hornos crematorios.

- Consultorios, clínicas, farmacias, centros de pigmentación y/o tatuajes, laboratorios veterinarios, centros de zoonosis y zoológicos.

- Laboratorios farmacéuticos y establecimientos fabricantes de dispositivos médicos.

- Empresas prestadoras del servicio público especial de aseo

Todo generador de residuos hospitalarios y similares, diseñará y ejecutará un Plan para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRH) componente interno, con base en los procedimientos, procesos, actividades y estándares contenidos en este manual. Cuando el generador realiza la gestión externa (transporte, tratamiento y disposición final), deberá ejecutar el PGIRHS componente interno y externo y obtener las autorizaciones, permisos, y licencias ambientales pertinentes.

Los prestadores de los servicios de desactivación y público especial de aseo, diseñarán y ejecutarán el PGIRH, en su componente correspondiente de acuerdo a lo establecido en este documento, cumplirán los estándares de desinfección, procedimientos, procesos y actividades contemplados en el manual y obtendrán las autorizaciones, permisos, licencias ambientales pertinentes.

2. OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer los procedimientos, procesos y actividades para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 2676 de 2000.

3. DEFINICIONES

En la aplicación del presente manual se tendrán en cuenta además de las definiciones establecidas en el Decreto 2676 de 2000, las siguientes:

Sistema: Es el conjunto coordinado de componentes y elementos que actúan articuladamente cumpliendo una función específica.

Gestión: Es un conjunto de los métodos, procedimientos y acciones desarrollados por la Gerencia, Dirección o Administración del generador de residuos hospitalarios y similares, sean estas personas naturales y jurídicas y por los prestadores del servicio de desactivación y del servicio público especial de aseo, para garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente sobre residuos hospitalarios y similares.

Gestión integral: Es el manejo que implica la cobertura y planeación de todas las actividades relacionadas con la gestión de los residuos hospitalarios y similares desde su generación hasta su disposición final.

Generador: Es la persona natural o jurídica que produce residuos hospitalarios y similares en desarrollo de las actividades, manejo e instalaciones relacionadas con la prestación de servicios de salud, incluidas las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; la docencia e investigación con organismos vivos o con cadáveres; los bioterios y laboratorios de biotecnología; los cementerios, morgues, funerarias y hornos crematorios; los consultorios, clínicas, farmacias, centros de pigmentación y/o tatuajes, laboratorios veterinarios, centros de zoonosis, zoológicos, laboratorios farmacéuticos y de producción de dispositivos médicos. .

Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares –MPGIRH: Es el documento expedido por los Ministerios del Medio Ambiente y Salud, mediante el cual se establecen los procedimientos, procesos, actividades y estándares de microorganismos que deben adoptarse y realizarse en los componentes interno y externo de la gestión de los residuos provenientes del generador.

Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRH: Es el documento diseñado por los generadores, los prestadores del servicio de desactivación y especial de aseo, el cual contiene de una manera organizada y coherente las actividades necesarias que garanticen la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares, de acuerdo con los lineamientos del presente manual.

Prestadores del servicio público especial de aseo: Son las personas naturales o jurídicas encargadas de la prestación del Servicio Público Especial de Aseo para residuos hospitalarios peligrosos, el cual incluye entre otras, las actividades de recolección, transporte, aprovechamiento, tratamiento y disposición final de los mismos, mediante la utilización de la tecnología apropiada, a la frecuencia requerida y con observancia de los procedimientos establecidos por los Ministerios del Medio Ambiente y de Salud, de acuerdo a sus competencias, con el fin de efectuar la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles en beneficio de los usuarios de tal forma que se garantice la salud pública y la preservación del medio ambiente.

Prestadores del servicio de desactivación: Son las personas naturales o jurídicas que prestan el servicio de desactivación dentro de las instalaciones del generador, o fuera de el, mediante técnicas que aseguren los estándares de desinfección establecidos por los Ministerios del Medio Ambiente y de Salud de conformidad con sus competencias.

Residuos hospitalarios y similares: son las sustancias, materiales o subproductos sólidos, líquidos o gaseosos, generados por una tarea productiva resultante de la actividad ejercida por el generador. De conformidad con la clasificación establecida en el decreto 2676 de 2000.

4. CLASIFICACION DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

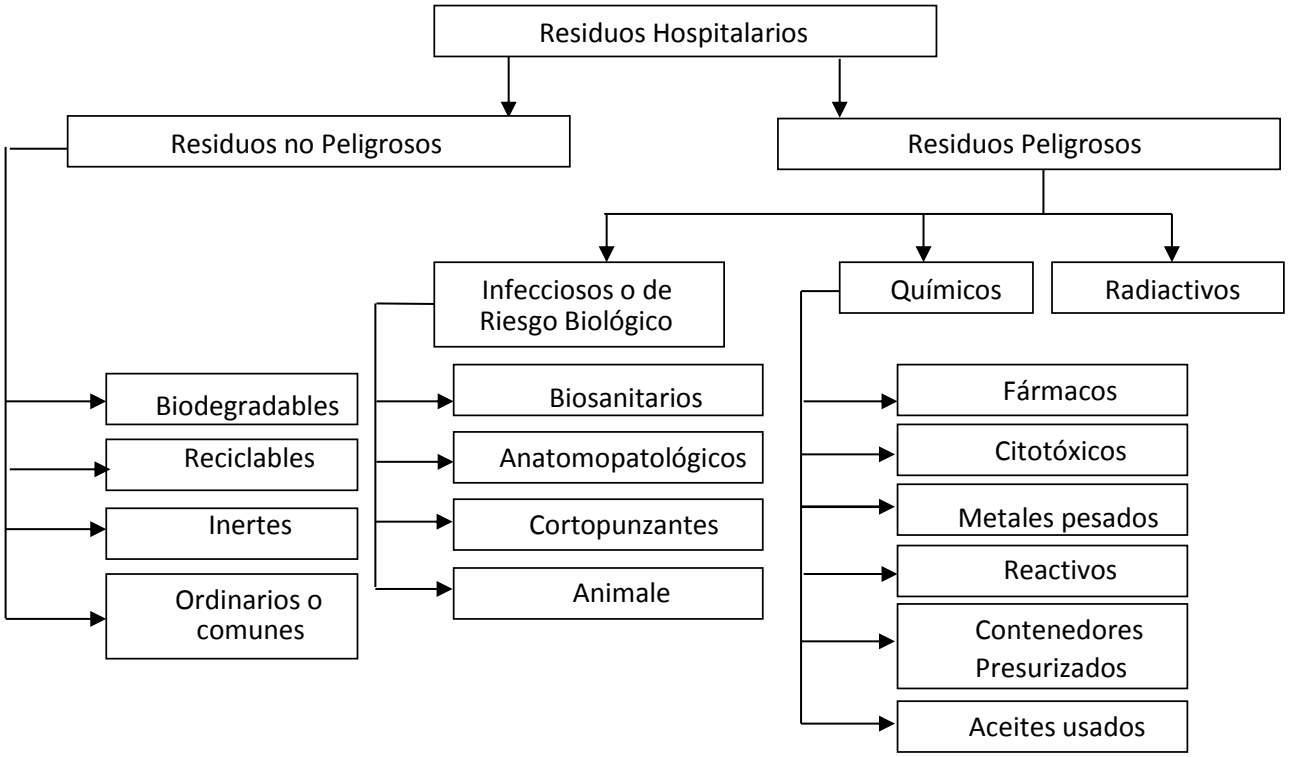


FIGURA 1. CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

➢ 4.1 RESIDUOS NO PELIGROSOS

Son aquellos producidos por el generador en cualquier lugar y en desarrollo de su actividad, que no presentan riesgo para la salud humana y/o el medio ambiente.

Vale la pena aclarar que cualquier residuo hospitalario no peligroso sobre el que se presuma él haber estado en contacto con residuos peligrosos debe ser tratado como tal. Los residuos no peligrosos se clasifican en:

4.1.1 Biodegradables

Son aquellos restos químicos o naturales que se descomponen fácilmente en el ambiente. En estos restos se encuentran los vegetales, residuos alimenticios no infectados, papel higiénico, papeles no aptos para reciclaje, jabones y detergentes

biodegradables, madera y otros residuos que puedan ser transformados fácilmente en materia orgánica.

4.1.2 Reciclables

Son aquellos que no se descomponen fácilmente y pueden volver a ser utilizados en procesos productivos como materia prima. Entre estos residuos se encuentran: algunos papeles y plásticos, chatarra, vidrio, telas, radiografías, partes y equipos obsoletos o en desuso, entre otros.

4.1.3 Inertes

Son aquellos que no se descomponen ni se transforman en materia prima y su degradación natural requiere grandes períodos de tiempo. Entre estos se encuentran: el icopor, algunos tipos de papel como el papel carbón y algunos plásticos.

4.1.4 Ordinarios o comunes

Son aquellos generados en el desempeño normal de las actividades. Estos residuos se generan en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, salas de espera, auditorios y en general en todos los sitios del establecimiento del generador.

➢ 4.2 RESIDUOS PELIGROSOS

Son aquellos residuos producidos por el generador con alguna de las siguientes características: infecciosos, combustibles, inflamables, explosivos, reactivos, radiactivos, volátiles, corrosivos y/o tóxicos; los cuales pueden causar daño a la salud humana y/o al medio ambiente. Así mismo se consideran peligrosos los envases, empaques y embalajes que hayan estado en contacto con ellos.

Se clasifican en:

4.2.1 Residuos Infecciosos o de Riesgo Biológico

Son aquellos que contienen microorganismos patógenos tales como bacterias, parásitos, virus, hongos, virus oncogénicos y recombinantes como sus toxinas, con el suficiente grado de virulencia y concentración que pueda producir una enfermedad infecciosa en huéspedes susceptibles.

Todo residuo hospitalario y similar que se sospeche haya sido mezclado con residuos infecciosos (incluyendo restos de alimentos parcialmente consumidos o sin consumir que han tenido contacto con pacientes considerados de alto riesgo) o genere dudas en su clasificación, debe ser tratado como tal.
Los residuos infecciosos o de riesgo biológico se clasifican en:

Biosanitarios
Son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de los procedimientos asistenciales que tienen contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del paciente humano o animal tales como: gasas, apósitos, aplicadores, algodones, drenes, vendajes, mechas, guantes, bolsas para transfusiones sanguíneas, catéteres, sondas, material de laboratorio como tubos capilares y de ensayo, medios de cultivo, láminas porta objetos y cubre objetos, laminillas, sistemas cerrados y sellados de drenajes, ropas desechables, toallas higiénicas, pañales o cualquier otro elemento desechable que la tecnología médica introduzca para los fines previstos en el presente numeral.

Anatomopatológicos
Son los provenientes de restos humanos, muestras para análisis, incluyendo biopsias, tejidos orgánicos amputados, partes y fluidos corporales, que se remueven durante necropsias, cirugías u otros procedimientos, tales como placentas, restos de exhumaciones entre otros.

Cortopunzantes
Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden dar origen a un accidente percutáneo infeccioso. Dentro de éstos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampolletas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio, y cualquier otro elemento que por sus características cortopunzantes pueda lesionar y ocasionar un riesgo infeccioso.

De animales
Son aquellos provenientes de animales de experimentación, inoculados con microorganismos patógenos y/o los provenientes de animales portadores de enfermedades infectocontagiosas.

4.2.2 Residuos Químicos
Son los restos de sustancias químicas y sus empaques ó cualquier otro residuo contaminado con éstos, los cuales, dependiendo de su concentración y tiempo de exposición tienen el potencial para causar la muerte, lesiones graves o efectos adversos a la salud y el medio ambiente. Se pueden clasificar en:

Fármacos parcialmente consumidos, vencidos y/o deteriorados
Son aquellos medicamentos vencidos, deteriorados y/o excedentes de sustancias que han sido empleadas en cualquier tipo de procedimiento, dentro de los cuales se incluyen los residuos producidos en laboratorios farmacéuticos y dispositivos médicos que no cumplen los estándares de calidad, incluyendo sus empaques.

Los residuos de fármacos, ya sean de bajo, mediano o alto riesgo, de acuerdo con la clasificación del anexo 2, pueden ser tratados por medio de la incineración dada

su efectividad y seguridad sin embargo en el citado anexo se consideran viables otras alternativas de tratamiento y disposición final.

Respecto a los empaques y envases que no hayan estado en contacto directo con los residuos de fármacos, podrán ser reciclados previa inutilización de los mismos, con el fin de garantizar que estos residuos no lleguen al mercado negro.

Residuos de Citotóxicos
Son los excedentes de fármacos provenientes de tratamientos oncológicos y elementos utilizados en su aplicación tales como: jeringas, guantes, frascos, batas, bolsas de papel absorbente y demás material usado en la aplicación del fármaco.

Metales Pesados
Son objetos, elementos o restos de éstos en desuso, contaminados o que contengan metales pesados como: Plomo, Cromo, Cadmio, Antimonio, Bario, Níquel, Estaño, Vanadio, Zinc, Mercurio. Este último procedente del servicio de odontología en procesos de retiro o preparación de amalgamas, por rompimiento de termómetros y demás accidentes de trabajo en los que esté presente el mercurio.

Reactivos
Son aquellos que por sí solos y en condiciones normales, al mezclarse o al entrar en contacto con otros elementos, compuestos, sustancias o residuos, generan gases, vapores, humos tóxicos, explosión o reaccionan térmicamente colocando en riesgo la salud humana o el medio ambiente. Incluyen líquidos de revelado y fijado, de laboratorios, medios de contraste, reactivos de diagnóstico in vitro y de bancos de sangre.

Contenedores Presurizados
Son los empaques presurizados de gases anestésicos, medicamentos, óxidos de etileno y otros que tengan esta presentación, llenos o vacíos.

Aceites usados
Son aquellos aceites con base mineral o sintética que se han convertido o tornado inadecuados para el uso asignado o previsto inicialmente, tales como: lubricantes de motores y de transformadores, usados en vehículos, grasas, aceites de equipos, residuos de trampas de grasas.

4.2.3 Residuos Radiactivos
Son sustancias emisoras de energía predecible y continua en forma alfa, beta o de fotones, cuya interacción con materia puede dar lugar a rayos x y neutrones.
Debe entenderse que estos residuos contienen o están contaminados por radionúclidos en concentraciones o actividades superiores a los niveles de

exención establecidos por la autoridad competente para el control del material radiactivo, y para los cuales no se prevé ningún uso.
Esos materiales se originan en el uso de fuentes radiactivas adscritas a una práctica y se retienen con la intención de restringir las tasas de emisión a la biosfera, independientemente de su estado físico.

5. ALGUNAS ENFERMEDADES ASOCIADAS A LA INADECUADA GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

A continuación se presentan algunas de las enfermedades asociadas a la gestión inadecuada de los residuos hospitalarios y similares, de forma simplificada y esquemática

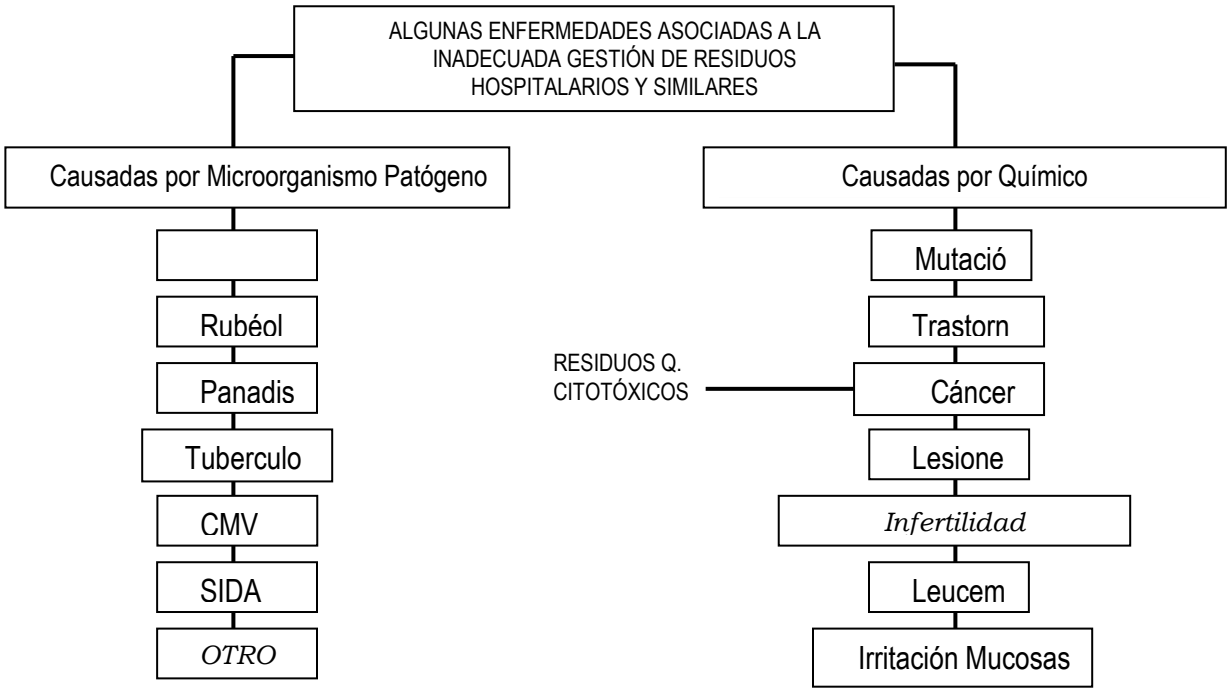


FIGURA 2. ALGUNAS ENFERMEDADES ASOCIADAS CON LA GESTIÓN INADECUADA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES.

6. GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES - GIRHS

La gestión integral, implica la planeación y cobertura de las actividades relacionadas con la gestión de los residuos hospitalarios y similares desde la generación hasta su disposición final. La gestión integral incluye los aspectos de generación, segregación, movimiento interno, almacenamiento intermedio y/o central, desactivación, (gestión interna), recolección, transporte, tratamiento y/o disposición final (gestión externa Ver figura 3).

El manejo de residuos hospitalarios y similares, se rige por los principios básicos de bioseguridad, gestión integral, minimización en la generación, cultura de la no basura, precaución y prevención, determinados en el decreto 2676 de 2000.

6.1. SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL PARA EL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

El Sistema de Gestión Integral para el manejo de residuos hospitalarios y similares, se entiende como el conjunto coordinado de personas, equipos, materiales, insumos, suministros, normatividad específica vigente, plan, programas, actividades y recursos económicos, los cuales permiten el manejo adecuado de los residuos por los generadores y prestadores del servicio de desactivación y público especial de aseo.

En el componente ambiental el Sistema de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, se integra al Sistema Nacional Ambiental.

El sistema involucra aspectos de planificación, diseño, ejecución, operación, mantenimiento, administración, vigilancia, control e información y se inicia con un diagnóstico situacional y un real compromiso de los generadores y prestadores de servicios

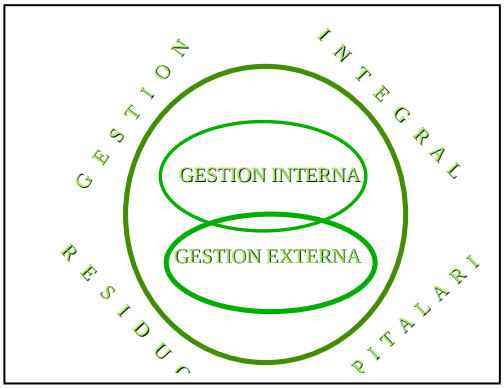


FIGURA 3. GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

6.2. Plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares - PGIRH

Los generadores, prestadores del servicio de desactivación y prestadores del servicio especial de aseo de residuos hospitalarios y similares, diseñarán e implementarán el PGIRH de acuerdo con las actividades que desarrollen, teniendo como punto de partida su compromiso institucional de carácter sanitario y ambiental, el cual debe ser: real, claro, con propuestas de mejoramiento continuo de los procesos y orientado a la minimización de riesgos para la salud y el medio ambiente. El compromiso debe responder claramente a las preguntas qué, cómo, cuándo, dónde, por qué, para qué y con quién. El plan debe contener los aspectos contemplados en este manual.

La planeación se inicia con el diagnóstico del establecimiento generador, para identificar los aspectos que no presentan conformidad con la normatividad ambiental y sanitaria vigente y establecer de esta manera los ajustes y medidas correctivas pertinentes.

El Plan para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares debe enfocarse a diseñar e implementar buenas prácticas de gestión orientadas a la prevención de los efectos perjudiciales para la salud y el ambiente por el inadecuado manejo de los residuos, al igual que al mejoramiento en la gestión.

La gestión debe orientarse a minimizar la generación de residuos, mediante la utilización de insumos y procedimientos con menos aportes a la corriente de residuos y una adecuada segregación para minimizar la cantidad de residuos peligrosos. Adicional a lo anterior se realizará el aprovechamiento cuando sea técnica, ambiental y sanitariamente viable.

El Plan para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares - PGIRH, se estructurará con base en dos componentes generales: componente gestión interna y componente gestión externa.

7. GESTION INTERNA

La gestión interna consiste en la planeación e implementación articulada de todas y cada una de las actividades realizadas al interior de la entidad generadora de residuos hospitalarios y similares, con base en este manual; incluyendo las actividades de generación, segregación en la fuente, desactivación, movimiento interno, almacenamiento y entrega de los residuos al prestador del servicio especial de aseo, sustentándose en criterios técnicos, económicos, sanitarios y ambientales; asignando recursos, responsabilidades y garantizando, mediante un programa de vigilancia y control el cumplimiento del Plan.

7.1. Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y sanitaria

Para el diseño y ejecución del PGIRH – componente gestión interna, se constituirá al interior del generador un grupo administrativo de gestión sanitaria y ambiental, conformado por el personal de la institución, cuyos cargos están relacionados con el manejo de los residuos hospitalarios y similares.

En la estructuración del grupo se considerarán los siguientes aspectos:

7.1.1 Aspecto organizacional

En las Instituciones Prestadoras de Salud, el grupo estará conformado por el director general, el director administrativo, el director financiero, un empleado que lidere el diseño y la correcta implementación del Plan (se recomienda un experto en el tema y especialista en gestión ambiental), el jefe de servicios generales o de mantenimiento, el coordinador de salud ocupacional y un representante del cuerpo médico. Los demás generadores deberán constituir el grupo mencionado con el representante legal o sus similares y demás personas conforme a las condiciones específicas del establecimiento.

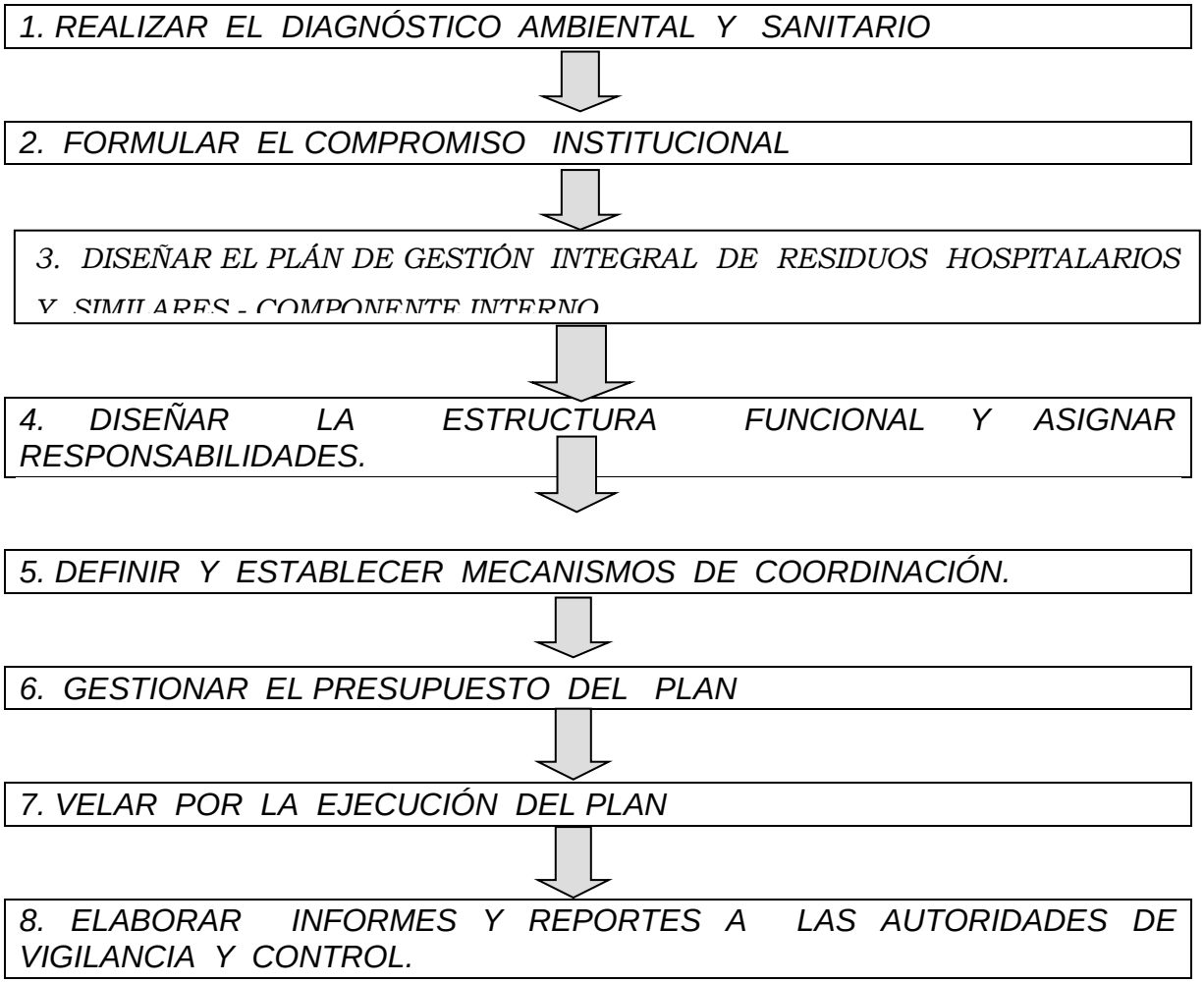
El grupo administrativo será el gestor y coordinador del Plan para la Gestión Interna de Residuos Hospitalarios y Similares y podrá ser apoyado por la empresa prestadora del servicio público especial de aseo o de desactivación de residuos. Podrán hacer parte de este, las personas que el grupo considere necesarias.

El Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria se reunirá de forma ordinaria por lo menos cada tres meses, con el fin de evaluar la ejecución del Plan y tomar los ajustes pertinentes que permitan su cumplimiento. Las reuniones

extraordinarias se realizaran cuando el grupo lo estime conveniente; de los temas tratados se dejará constancia mediante actas de reunión.

7.1.2 Aspectos Funcionales

Corresponde al Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria cumplir las siguientes funciones:



Función 1
Realizar el diagnóstico situacional ambiental y sanitario

El Grupo Administrativo realizará el diagnóstico situacional ambiental y sanitario del generador con relación al manejo de los residuos hospitalarios y similares, efectuando la gestión para que se realicen las mediciones y caracterizaciones necesarias y confrontando los resultados con la normatividad ambiental y sanitaria vigente.

La elaboración del diagnóstico parte de efectuar la caracterización cualitativa y cuantitativa de los residuos generados en las diferentes secciones de la institución, clasificándolos conforme a lo dispuesto en el decreto 2676 de 2000 y en este Manual. El diagnóstico incluirá la evaluación de los vertimientos líquidos al alcantarillado municipal, la evaluación de emisiones atmosféricas, las tecnologías implicadas en la gestión de residuos, al igual que su capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia.

Función 2
Formular el compromiso institucional sanitario y ambiental

El compromiso de carácter sanitario y ambiental debe ser claro, realista y verdadero, con propuestas de mejoramiento continuo de los procesos, orientado a la minimización de riesgos para la salud y el medio ambiente. El compromiso debe ser divulgado ampliamente y responder a las preguntas qué, cómo, cuándo, dónde, por qué, para qué y con quién.

Función 3
Diseñar el PGIRH - componente interno

El Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares -componente interno debe contener los programas, proyectos y actividades, con su correspondiente presupuesto y cronograma de ejecución, para la adecuada gestión interna de los residuos hospitalarios, de conformidad con los lineamientos que se establecen en el presente capítulo.

Función 4

Diseñar la estructura funcional (organigrama) y asignar responsabilidades específicas.

Corresponde al Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria, establecer la estructura organizativa (organigrama) de las áreas funcionales y personas involucradas en el desarrollo del PGIRH - componente interno, asignando funciones y responsabilidades específicas, para garantizar su ejecución.

Función 5
Definir y establecer mecanismos de coordinación

Le corresponde al Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria, como coordinador y gestor del Plan de Gestión Integral PGIRH - componente interno, definir y establecer los mecanismos de coordinación a nivel interno (con las diferentes áreas funcionales) y externo (con las entidades de control sanitario y ambiental, los prestadores de servicios, proveedores, etc.) para garantizar la ejecución del Plan.

Función 6

Gestionar el presupuesto para la ejecución del Plan

Durante el diseño del Plan de Gestión Integral PGIRH - componente interno el grupo administrativo identificará las inversiones y fuentes de financiación, gestionando los recursos necesarios para su ejecución, haciendo parte del mismo el correspondiente presupuesto de gastos e inversiones.

Función 7

Velar por la ejecución del PGIRH

El Grupo de Gestión Ambiental y Sanitaria, observará atentamente que se ejecuten todas y cada una de las actividades contempladas en el PGIRH - componente interno, estableciendo instrumentos de seguimiento y control tales como auditorías internas, listas de chequeo, etc. y realizando los ajustes que sean necesarios.

Función 8

Elaborar informes y reportes a las autoridades de vigilancia y control.

El Grupo preparará los informes y reportes requeridos en este manual y aquellos que las autoridades ambientales y sanitarias consideren pertinentes de acuerdo con sus competencias, la periodicidad de los reportes deberá ser concertada con la autoridad competente y debe hacer parte del cronograma de Implementación del plan de gestión integral de residuos hospitalarios.

7.2. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES – PGIRH - COMPONENTE INTERNO

El PGIRH – componente interno, debe contemplar además del compromiso institucional y la conformación del Grupo Administrativo, los siguientes programas y actividades:

1. DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO

2. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN

3. SEGREGACIÓN EN LA FUENTE

4. DESACTIVACIÓN

5. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS

⇩

6. ALMACENAMIENTO INTERMEDIO Y/O CENTRAL

⇩

7. SELECCIONAR E IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE TRATAMIENTO Y/O DISPOSICIÓN DE RESIDUOS

⇩

8. CONTROL DE EFLUENTES LÍQUIDOS Y EMISIONES GASEOSAS

⇩

9. ELABORACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA

⇩

10. ESTABLECER INDICADORES DE GESTIÓN INTERNA

⇩

11. REALIZAR AUDITORIAS INTERNAS E INTERVENTORIAS EXTERNAS

⇩

12. ELABORAR INFORMES Y REPORTES A LAS AUTORIDADES DE CONTROL Y VIGILANCIA AMBIENTAL Y SANITARIA

⇩

13. DISEÑAR E IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE TECNOLOGÍAS LIMPIAS

⇩

14. ELABORAR EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

⇩

15. REVISIÓN CONSTANTE Y MEJORAMIENTO CONTINUO DE LOS PROGRAMAS Y ACTIVIDADES

7.2.1 ELABORAR EL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL AMBIENTAL Y SANITARIO

La elaboración del PGIRH – componente interno parte de realizar el diagnóstico ambiental y sanitario del manejo de los residuos hospitalarios y similares, frente al cumplimiento de la normatividad vigente sobre los diferentes temas.
En el diagnóstico se debe efectuar la caracterización cualitativa y cuantitativa de los residuos generados en las diferentes secciones de la institución, clasificándolos conforme a lo dispuesto en el decreto 2676 de 2000 y este Manual.
El diagnóstico incluirá la evaluación de los vertimientos líquidos al alcantarillado municipal, las emisiones atmosféricas, las tecnologías implicadas en la gestión de residuos, al igual que su capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia.

Cuadro 1. Servicios de **Clínica Odontológica DENTCLASS** y los tipos de residuos que pueden generar

Servicios	**Tipo de residuos**
Servicio de consulta externa: 1. Consulta externa de odontología general y especializada 2. Consulta externa de odontología especializada 3. Consulta externa de odontología general y especializada	✓ **Residuos no peligrosos**: papel, empaques no contaminados con fluidos corporales. ✓ **Residuos Infecciosos peligrosos**: guantes, tapabocas, algodones, gasas ✓ **Residuos Corto punzantes**: agujas y hojas de bisturí
Servicios complementarios: 1. Archivo de historias clínicas 2. Áreas administrativas	✓ **Residuos no peligrosos**: papel, papel copia, cartón.
Servicios generales	✓ **Residuos no peligrosos**

7.2.2. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN

Uno de los factores determinantes en el éxito del PGIRH – componente interno lo constituye el factor humano, cuya disciplina, dedicación y eficiencia son el producto de una adecuada preparación instrucción y supervisión por parte del personal responsable del diseño y ejecución del Plan.

La capacitación la realiza el generador de residuos hospitalarios y similares a todo el personal que labora en la institución, con el fin de dar a conocer los aspectos relacionados con el manejo integral de los residuos; en especial los procedimientos específicos, funciones, responsabilidades, mecanismos de coordinación entre las diferentes áreas funcionales, trámites internos, así como las directrices establecidas en el "Manual de Conductas Básicas en Bioseguridad, Manejo Integral", del Ministerio de Salud.

7.2.3. SEGREGACIÓN EN LA FUENTE

La segregación en la fuente es la base fundamental de la adecuada gestión de residuos y consiste en la separación selectiva inicial de los residuos procedentes de cada una de las fuentes determinadas, dándose inicio a una cadena de actividades y procesos cuya eficacia depende de la adecuada clasificación inicial de los residuos.

Para la correcta segregación de los residuos se ubicarán los recipientes en cada una de las ambulancias y áreas de la parte administrativa, en las cantidades necesarias de acuerdo con el tipo y cantidad de residuos generados.

AREA	RESIDUO	CONTENEDOR
CONSULTA EXTERNA DE ODONTOLOGIA GENERAL Y ESPECIALIZADA	**Biosanitario**: , guantes, tapabocas, algodones , gasas, agujas, tiranervios,hojas de bisturí, eyectores, residuos anatomopatologicos	Caneca de pedal roja.
	Ordinarios: papel, empaques no contaminados con fluidos corporales	Caneca de pedal verde.

Áreas administrativas
Los residuos generados son considerados residuos no peligrosos comunes y en algunos casos reciclables, por tanto pueden ser tratados como tales.

UTILIZAR RECIPIENTES SEPARADOS E IDENTIFICADOS, ACORDES CON EL CÓDIGO DE COLORES ESTANDARIZADO.

En todas las áreas del establecimiento generador se instalarán recipientes para el depósito inicial de residuos. Algunos recipientes son desechables y otros reutilizables, todos deben estar perfectamente identificados y marcados, del color correspondiente a la clase de residuos que se va a depositar en ellos.

El Código de colores debe implementarse tanto para los recipientes rígidos reutilizables como para las bolsas y recipientes desechables.

Cuadro 2. Clasificación de los residuos, color de recipientes y rótulos respectivos

CLASE RESIDUO	**CONTENIDO BÁSICO**	**COLOR ETIQUETA**
NO PELIGROSOS Biodegradables	Hojas y tallos de los árboles, grama, barrido del prado, resto de alimentos no contaminados.	 Verde Rotular con: NO PELIGROSOS BIODEGRADABLES
NO PELIGROSOS Ordinarios e Inertes	Servilletas, empaques de papel plastificado, barrido, colillas, icopor, vasos desechables, papel carbón, empaques de jeringas.	 Verde Rotular con: NO PELIGROSOS ORDINARIOS Y/O INERTES
PELIGROSOS INFECCIOSOS Biosanitarios,	Compuestos por guantes, tapabocas, algodones, gasas.	 Rojo Rotular con: RIESGO BIOLOGICO

Características de los recipientes reutilizables

Los recipientes utilizados para el almacenamiento de residuos hospitalarios y similares, deben tener como mínimo las siguientes características:

- Livianos, de tamaño que permita almacenar entre recolecciones. La forma ideal puede ser de tronco cilíndrico, resistente a los golpes, sin aristas internas, provisto de asas que faciliten el manejo durante la recolección.
- Construidos en material rígido impermeable, de fácil limpieza y resistentes a la corrosión como el plástico
- Dotados de tapa con buen ajuste, bordes redondeados y boca ancha para facilitar su vaciado.
- Construidos en forma tal que estando cerrados o tapados, no permitan la entrada de agua, insectos o roedores, ni el escape de líquidos por sus paredes o por el fondo.
- Capacidad de acuerdo con lo que establezca el generador.
- Ceñido al Código de colores estandarizado.

- Los recipientes deben ir rotulados con el nombre del área o servicio al que pertenecen, el residuo que contienen y los símbolos internacionales.

Los recipientes reutilizables y contenedores de bolsas desechables deben ser lavados por el generador con una frecuencia igual a la de recolección, desinfectados y secados.

Los recipientes para residuos infecciosos deben ser del tipo tapa y pedal.

Características de las bolsas desechables

- La resistencia de las bolsas debe soportar la tensión ejercida por los residuos contenidos y por su manipulación.
- El material plástico de las bolsas para residuos infecciosos, debe ser polietileno de alta densidad, o el material que se determine necesario para el tratamiento de estos residuos.
- El peso individual de la bolsa con los residuos no debe exceder los 8 Kg.
- La resistencia de cada una de las bolsas no debe ser inferior a 20 kg.
- Los colores de bolsas seguirán el código establecido, serán de alta densidad y calibre mínimo de 1.4 para bolsas pequeñas y de 1.6 milésimas de pulgada para bolsas grandes, suficiente para evitar el derrame durante el almacenamiento en el lugar de generación, recolección, movimiento interno, almacenamiento y disposición final de los residuos que contengan.

7.2.4. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS

Consiste en trasladar los residuos del lugar de generación al depósito de almacenamiento.

7.2.4.1. Planear y establecer Rutas Internas

Las rutas deben cubrir la totalidad de la institución. Se elaborará un diagrama del flujo de residuos sobre el esquema de distribución de planta, identificando las rutas internas de transporte y en cada punto de generación: el número, color y capacidad de los recipientes a utilizar, así como el tipo de residuo generado.
La frecuencia de recolección interna se realiza una vez a la semana por parte de la empresa externa contratada **IMEC SA**.

La recolección debe efectuarse, en horas de menor circulación de empleados o visitantes. Los procedimientos deben ser realizados de forma segura, sin ocasionar derrames de residuos.

En el evento de un derrame de residuos peligrosos, se efectuará de inmediato la limpieza y desinfección del área.

Recolección de residuos no peligrosos

La ruta inicia en el tercer piso en el área administrativa, baja al segundo piso al cuarto de Rx, pasa a los consultorios 4 y 5, baja las escaleras y sigue al primer piso donde se recolecta cuarto de almacén, archivo de historias clínicas, esterilización, pasa consultorio 3, consultorio 1y 2 para terminar en recepción y llevarlos a deposito central de residuos hospitalarios el cual queda ubicado al exterior de la edificación donde van a ser recolectados por la empresa encargada con previo pesaje en el formato Rh1.

Recolección de los residuos peligrosos

La ruta interna inicia en el segundo piso en el baño pasa a los consultorios 4 y 5, baja al primer piso se recoge el consultorio 3 luego pasa al baño de minusválidos, para finalizar en los consultorios 1 y 2. De allí se lleva al depósito central de residuos donde se pesara en el formato Rh1 y se le hará la disposición final por la empresa recolectora IMEC
El personal que manipula los residuos debe hacer uso de los elementos de bioseguridad y protección personal, brindados por la empresa.

7.2.5. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

EL lugar destinado al almacenamiento de residuos hospitalarios y similares queda aislado de lugares que requieran completa asepsia, minimizando de esta manera una posible contaminación cruzada con microorganismos patógenos.

7.2.5.1. ALMACENAMIENTO CENTRAL

Es el sitio de la institución generadora donde se depositan temporalmente los residuos hospitalarios y similares para su posterior entrega a la empresa recolectora de residuos hospitalarios y a la empresa prestadora del servicio público especial de aseo.

El almacenamiento central debe reunir las siguientes características:

- ✓ Áreas de acceso restringido, con elementos de señalización.
- ✓ Cubierto para protección de aguas lluvias
- ✓ Iluminación y ventilación adecuadas
- ✓ Paredes lisas de fácil limpieza, pisos duros y lavables con ligera pendiente al interior

- ✓ Equipo de extinción de incendios
- ✓ Acometida de agua y drenajes para lavado
- ✓ Elementos que impidan el acceso de vectores, roedores, etc.
- ✓ Localizado al interior de la institución, aislado del edificio de servicios asistenciales y preferiblemente sin acceso directo al exterior.
- ✓ Disponer de espacios por clase de residuo, de acuerdo a su clasificación (reciclable, infeccioso, ordinario)
- ✓ Permitir el acceso de los vehículos recolectores
- ✓ Disponer de una báscula y llevar un registro para el control de la generación de residuos.
- ✓ Debe ser de uso exclusivo para almacenar residuos hospitalarios y similares y estar debidamente señalizado.

En el almacenamiento central los residuos hospitalarios peligrosos serán colocados en recipientes rígidos, impermeables y retornables.

Los residuos infecciosos no deben almacenarse por más de 7 días, debido a sus características y posible descomposición.

7.2.6. PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y PLAN DE CONTINGENCIA

Dotar al Personal que Maneje los Residuos con Equipo de Protección

El equipo de protección personal necesario para llevar a cabo el manejo de los residuos hospitalarios y similares, por los generadores, desactivadores y prestadores del servicio público especial de aseo, debe estar de acuerdo al manual de bioseguridad expedido por el ministerio de salud.

7.2.6.1. PROTECCION A LA SALUD DE LOS TRABAJADORES QUE MANEJAN RESIDUOS HOSPITALARIOS

Las medidas de higiene y seguridad permitirán proteger la salud del trabajador y prevenir riesgos que atenten contra su integridad.

El personal involucrado en el manejo de residuos hospitalarios tendrá en cuenta las siguientes medidas de seguridad:

- Conocer sus funciones específicas, la naturaleza y responsabilidades de su trabajo y el riesgo al que está expuesto.

- Someterse a un chequeo médico general y aplicarse el esquema completo de vacunación.

- Encontrarse en perfecto estado de salud, no presentar heridas.

- Desarrollar su trabajo con el equipo de protección personal.
- Utilizar el equipo de protección adecuado de conformidad con los lineamientos del presente manual y los que determine el Grupo Administrativo para prevenir todo riesgo.
- Abstenerse de ingerir alimentos o fumar mientras desarrolla sus labores
- Disponer de los elementos de primeros auxilios
- Mantener en completo estado de asepsia el equipo de protección personal.

En caso de accidentes de trabajo por lesión con agujas u otro elemento cortopunzante, o por contacto de partes sensibles del cuerpo humano con residuos contaminados, es necesario actuar de acuerdo a las siguientes medidas:

- Lavado de la herida con abundante agua y jabón bactericida, permitiendo que sangre libremente, cuando la contaminación es en piel. Si la contaminación se presenta en los ojos se deben irrigar estos con abundante solución salina estéril o agua limpia. Si esta se presenta en la boca, se deben realizar enjuagues repetidos con abundante agua limpia.
- Se debe elaborar el Reporte de Accidente de Trabajo con destino a la Aseguradora de Riesgos Profesionales.
- Realizar la evaluación médica del accidentado y envío de exámenes (pruebas serológicas), antígenos de superficie para hepatitis B (AgHBs), anticuerpos de superficie para hepatitis B (AntiHBs), anticuerpos para VIH (Anti VIH) y serología para sífilis (VDRL o FTAAbs). De acuerdo con los resultados de laboratorio obtenidos se debe realizar seguimiento clínico y serológico al trabajador accidentado a las 6, 12 y 24 semanas.

7.2.6.2. PLAN DE CONTINGENCIA

El Plan de Contingencia forma parte integral del PGIRH – componente interno y debe contemplar las medidas para situaciones de emergencia por manejo de residuos hospitalarios y similares por eventos como sismos, incendios, interrupción del suministro de agua o energía eléctrica, problemas en el servicio público de aseo, suspensión de actividades, alteraciones del orden público, etc.

- **Plan de contingencia en caso de ruptura de bolsas:**

✓ Ponerse los elementos de bioseguridad

- ✓ Delimitar el área del derrame
- ✓ Con un recogedor recoger el derrame y pasarlo a otra bolsa roja, no recogerlo con las manos.
- ✓ Desinfectar el sitio del derrame con hipoclorito a 10.000 ppm por 10 minutos.
- ✓ Depositar la bolsa roja en el almacenamiento de residuos infecciosos para su posterior disposición final.

➢ **Plan de contingencia en caso de derrames de sangre o líquidos corporales:**

- ✓ Agregar al derrame una dilución de hipoclorito de sodio a 10.000 ppm
- ✓ Dejar por un período de 10 minutos para inactivar el fluido
- ✓ Proceda a la remoción con un paño seco
- ✓ Desechar el paño en bolsa roja
- ✓ Depositar la bolsa roja en el almacenamiento de residuos infecciosos para su posterior disposición final.

➢ **Plan de contingencia en caso de incendio**

- ✓ En todo momento, las puertas y pasillos se mantendrán libres de obstáculos.
- ✓ Todas las salidas se mantendrán identificadas.
- ✓ Los extintores de incendio se mantendrán inspeccionados y en áreas visibles y accesibles. Las mangueras de incendio se mantendrán en áreas visibles y accesibles.
- ✓ Se orientará al personal sobre el manejo de extintores.
- ✓ El plan de emergencia será distribuido a todos los empleados. Este será revisado.

- ✓ Los rótulos indicando salidas para casos de emergencia, estarán visibles en los pasillos.

LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LAS CANECAS

- ✓ Lleve las canecas al cuarto de aseo (una cantidad suficiente para facilitar el trabajo).
- ✓ Lave con agua y jabón.
- ✓ Remueva la suciedad con cepillo de mano.
- ✓ Enjuague, asegurándose de retirar por completo el jabón.
- ✓ Seque con compresa limpia.
- ✓ Aplique la solución desinfectante a 5000 PPM en las paredes internas del recipiente.
- ✓ Permita el secado.
- ✓ Coloque la bolsa de acuerdo con el color que corresponda.

ADVERTENCIAS Y RECOMENDACIONES

- ✓ Lave las canecas del cuarto de residuos CADA VEZ QUE PASE LA RUTA DE RECOLECCION DE RESIDUOS
- ✓ Lave las canecas del resto de áreas UNA VEZ POR SEMANA.
- ✓ Deje secar las canecas completamente antes de colocar las bolsas.
- ✓ Recuerde que el desinfectante se inactiva en presencia de cualquier solución detergente.
- ✓ Al momento de realizar el procedimiento, recuerde tener presentes las normas de protección adoptadas en el Manual de Bioseguridad y la clasificación de los desechos, establecida en el manual de Procedimientos.
- ✓ Durante la realización del procedimiento debe utilizar los elementos de protección personal suministrados por la institución.

LIMPIEZA Y DESINFECCION DEL DEPÓSITO DE LOS RESIDUOS

- ✓ Lave con agua y jabón los pisos y paredes
- ✓ Remueva la suciedad con cepillo de mano.
- ✓ Enjuague, asegurándose de retirar por completo el jabón.
- ✓ Seque con trapero.
- ✓ Prepare una dilución Hipoclorito de Sodio a 5000 PPM.
- ✓ Aplique la solución desinfectante en pisos y paredes.
- ✓ Permita el secado
- ✓ Cierre la puerta.
- ✓ Coloque las canecas (roja y verde) en su respectivo puesto.

ADVERTENCIAS Y RECOMENDACIONES

- ✓ Verifique que no exista humedad en el cuarto.
- ✓ Cierre la puerta para evitar la entrada de roedores y de agua.
- ✓ Realice dicho procedimiento cada vez que pase la ruta de recolección de residuos hospitalarios.
- ✓ Al momento de realizar el procedimiento, recuerde tener presentes las normas de protección adoptadas en el Manual de Bioseguridad y la clasificación de los desechos, establecida en el manual de Procedimientos.
- ✓ Durante la realización del procedimiento debe utilizar los elementos de protección personal suministrados por la institución.

FORMULARIO RH1

Diariamente se debe consignar en el formulario RH1 el tipo y cantidad de residuos, en peso y unidades, que se entrega a la empresa recolectora de residuos hospitalarios, para su posterior disposición final, especificando el que disposición final se les dará a los residuos.

La empresa recolectora de residuos hospitalarios, verificará que la cantidad de residuos entregada por el generador sea la declarada, y que las condiciones en

las cuales el generador entrega sus residuos cumplan con los lineamientos establecidos.

Indicadores de Gestión Interna

Indicadores de destinación: Es el cálculo de la cantidad de residuos sometidos a desactivación de alta eficiencia, incineración, reciclaje, disposición en rellenos sanitarios, u otros sistemas de tratamiento dividido entre la cantidad total de residuos que fueron generados. El generador debe calcular los siguientes índices expresados como porcentajes y reportarlos en el formulario RH1:

- Indicadores de destinación para reciclaje:

$ID_R = R_R / R_T \ *100$

- Indicadores de destinación para incineración:

$ID_I = R_I / R_T \ * 100$

Donde:
Idd = Indicadores de destinación desactivación Kg/ mes..
$ÍD_R$ = Indicadores de destinación para reciclaje.
R_R = Cantidad de residuos reciclados en Kg./ mes.
$ÍD_I$ = indicadores de destinación para Incineración.
R_I = Cantidad de residuos incinerados en Kg./ mes.

Indicador de capacitación: Se establecerán indicadores para efectuar seguimiento al Plan de Capacitación: No. de jornadas de capacitación, número de personas entrenadas, etc.

REALIZAR AUDITORÍAS E INTERVENTORÍAS AMBIENTALES Y SANITARIAS

Las interventorías las realiza el generador a los servicios contratados; las auditorías serán internas tanto para el generador como para el prestador de servicios y tienen como fin, determinar el cumplimiento de funciones, normas, protocolos de bioseguridad, programas, etc., en desarrollo del PGIRH.
Se deben presentar informes cuando se realice la auditoria.

1. GESTION EXTERNA

Es el conjunto de operaciones y actividades de la gestión de residuos que por lo general se realizan por fuera del establecimiento del generador como la recolección, aprovechamiento, el tratamiento y/o la disposición final.

8.1. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL - COMPONENTE EXTERNO

Las empresas que realicen gestión de residuos hospitalarios y similares, al igual que los generadores, según el caso, implementarán su correspondiente PGIRH, en su componente de gestión externa.

El componente externo del PGIRH, debe contemplar además del compromiso institucional y la conformación del Grupo Administrativo, los siguientes programas y actividades:

1. DIAGNÓSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO

↓

2. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN

↓

3. RECOLECCIÓN

↓

4. TRANSPORTE

↓

5. ALMACENAMIENTO

↓

6. PROCESO DE TRATAMIENTO

↓

7. CONTROL DE EFLUENTES LÍQUIDOS Y EMISIONES GASEOSAS

↓

8. ELABORACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIAS

↓

9. PROGRAMA DE MONITOREO

↓

10. ELABORAR INFORMES A LAS AUTORIDADES DE CONTROL Y VIGILANCIA AMBIENTAL Y SANITARIA

↓

13. DISEÑAR E IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE TECNOLOGÍAS LIMPIAS

↓

14. ELABORAR CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

↓

15. REVISIÓN CONSTANTE Y MEJORAMIENTO CONTINUO DE LOS PROGRAMAS Y ACTIVIDADES

8.1.1. ELABORAR EL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL AMBIENTAL Y SANITARIO

La elaboración del componente externo del PGIRH parte de realizar el diagnóstico ambiental y sanitario de manejo externo de residuos hospitalarios y similares, lo cual permitirá sustentar el planteamiento de cada una de las actividades del PGIRH.

Es necesario revisar cada uno de los procedimientos utilizados en la gestión externa de residuos y confrontarlos con las normas ambientales y sanitarias vigentes, de manera especial el Decreto 2676/2000 y el MPGIRH. Con relación al componente atmosférico el cumplimiento de los Decretos 948 de 1995, 02 de 1982, Resolución 619 de 1996; resolución 0058 de 21 enero 2.002 en el componente Hídrico el Decreto 1594 de 1984 con relación a estándares de calidad para vertimientos líquidos y las normas que los modifiquen o sustituyan. Lo anterior implica que se deben efectuar las caracterizaciones de vertimientos líquidos y emisiones atmosféricas y obtener los Permisos, Autorizaciones o Licencias Ambientales correspondientes.

El diagnóstico permitirá revisar las tecnologías implicadas en la gestión externa al igual que la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia.

8.1.2. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN:

Es parte esencial del componente externo del PGIRH la formulación y ejecución de un programa de capacitación y formación dirigido al personal involucrado en la gestión externa de residuos hospitalarios. El programa estará dirigido al personal operativo de recolección, transporte, tratamiento y/o disposición de residuos y el contenido contemplara las técnicas y procedimientos para la adecuada ejecución de las diferentes actividades pertinentes a la gestión externa y en especial la divulgación de los aspectos relacionados con el PGIRH.

8.1.3. RECOLECCIÓN:

La recolección debe efectuarse por personal conocedor y capacitado en el manejo de residuos hospitalarios y similares; con la dotación y elementos de protección adecuados.

8.1.4. TRANSPORTE DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

Los vehículos que recolecten o transporten residuos infecciosos y químicos, deben contar como mínimo con las siguientes características:

Identificación del vehículo: En los vehículos se utiliza señalización visible, indicando el tipo de residuos que transportan, especificando el nombre del municipio(s), el nombre de la empresa con dirección y teléfono

Acondicionamiento del vehículo: El transporte se realiza en vehículos cerrados, con adecuaciones necesarias para evitar el derrame o esparcimiento de residuos en vías y estacionamientos

El vehículo recolector de residuos debe tener superficies internas lisas de bordes redondeados de forma que se facilite el aseo y estar provisto de ventilación adecuada.

Dotado de un sistema de carga y descarga que no permita que se rompan los recipientes. Si es de carga manual, la altura desde el piso al punto de carga en el vehículo debe ser inferior a 1.20 m.

El vehículo estará dotado de canastillas retornables donde se depositan las bolsas con residuos, estos recipientes serán de material rígido e impermeable, evitando la compresión de los residuos al sobreponer bolsas.

Los vehículos de recolección se lavarán y desinfectarán de manera apropiada únicamente en los lugares designados para tal fin dentro de las instalaciones del prestador del servicio especial de aseo, y el efluente proveniente del lavado y desinfección del vehículo debe ser objeto de tratamiento cumpliendo con lo establecido en el Decreto 1594 de 1984 o la norma que lo sustituya o modifique.

Los horarios y frecuencias de recolección los establece el generador de acuerdo con su capacidad de almacenamiento y el volumen de generación de residuos. La frecuencia de recolección de los residuos infecciosos no podrá ser inferior a una vez semanal (7 días), debido a sus características y posible descomposición.

Los vehículos dispondrán de sistemas de comunicación a fin de informar accidentes, daños en el vehículo que impidan su marcha y sea posible su desvare inmediato y deben estar provistos de drenaje con tapa hermética, la cual solo debe abrirse para el respectivo lavado interior del carro.

El manifiesto de transporte de residuos peligrosos es un documento donde se relacionan: tipo y cantidad de residuos transportados, nombre del generador, destino, fecha del transporte, firma de quien entrega, nombre del conductor, placa del vehículo, etc. Una copia del documento queda en poder del generador y el original en poder del prestador del servicio. Los manifiestos de residuos peligrosos serán implementados por las empresas prestadoras del servicio público especial de aseo.

Sé prohíbe mezclar residuos peligrosos con no peligrosos; sólo se recogerán los residuos debidamente empacados, identificados y relacionados en el manifiesto de Transporte.
Los vehículos destinados a la recolección de residuos hospitalarios y similares, además de las anteriores características, cumplirán con lo establecido en la Resolución 2309 de 1986 y las normas vigentes.

Siempre que los residuos lleguen a la instalación de la empresa recolectora de residuos hospitalarios, deben pesarse y verificarse las condiciones de empaque en las cuales fueron entregadas por cada uno de los generadores, consignando estos datos, como también fecha, hora, y razón social del generador en el formulario RHPS. Las operaciones diarias serán consolidadas de manera mensual y cada seis meses el prestador del servicio público especial de aseo debe enviar el reporte consolidado mensual a la autoridad ambiental, conjuntamente con el informe de implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos.

8.1.5. ALMACENAMIENTO

La planta del prestador del servicio público especial de aseo debe poseer un lugar para el almacenamiento de residuos hospitalarios con las condiciones establecidas para el sistema centralizado de almacenamiento de los generadores.

8.1.6. PLAN DE CONTINGENCIA

El Plan de Contingencias forma parte integral del PGIRH componente externo de Residuos Hospitalarios y Similares y debe contemplar las medidas a seguir en casos de situaciones de emergencia por manejo de residuos y por eventos como sismos, incendios, interrupción del suministro de energía, problemas en el servicio de recolección de residuos, suspensión de actividades, alteraciones del orden público, etc.

Igualmente se implementará un programa de salud ocupacional y seguridad industrial.

Bibliografía

PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES.-PGIRHS
Resolución 1164 de 2002
Decreto 351 de 2014

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	EMISION ORIGINAL	30-03-101002342	0

TOMADOR **CLINICA DENTCLASS E.U** NIT **900.222.916-9**

DIRECCION **CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR** CIUDAD **VILLAVICENCIO, META** TELEFONO **6677575**

ASEGURADO **CLINICA DENTCLASS E.U** NIT **900.222.916-9**

DIRECCION **CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR** CIUDAD **VILLAVICENCIO, META** TELEFONO **6677575**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY** SI

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
18 / 02 / 2020	18 / 02 / 2020	18 / 02 / 2021	18 / 02 / 2020	18 / 02 / 2021

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
AGENCIA ALEMANA DE SEGUROS LTDA	154000	100.00

COASEGURO CEDIDO

COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		$ 100,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES	$ 100,000,000.00		

DEDUCIBLES: * 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******100,000,000.00	PRIMA:	$ *********2,605,200.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ **********494,988.00
		TOTAL A PAGAR:	$ *********3,100,188.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 38 NO. 33 - 45/49, TELÉFONO 6623707 - VILLAVICENCIO

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 12.08.2019.1329.P.06.0000000E.RC.004A.DOOI, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

(415)7709998021167(8020)1100610246099G(3900)000003100188(96)20200103

REFERENCIA PAGO: 1100610246099-6

30-03-101002342

FIRMA AUTORIZADA

LEONORCASTILLO

CLIENTE

TOMADOR

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90 - 20 Bogotá D.C. Telefono 2186977

1

DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA - NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO - RESPONSABLE I.V.A. REGIMEN COMUN

PUNICA 01

RAMIREZ Impresores S.A.S PBX: 3110255 Nit. 860.350.626-1

Escaneado con CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No
VILLAVICENCIO	EMISION ORIGINAL	30-03-101002342	0

TOMADOR	CLINICA DENTCLASS E U			NIT	900.222.916-9
DIRECCION	CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR	CIUDAD	VILLAVICENCIO, META	TELEFONO	6677575
ASEGURADO	CLINICA DENTCLASS E.U			NIT	900.222.916-9
DIRECCION	CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR	CIUDAD	VILLAVICENCIO, META	TELEFONO	6677575
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY			SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

B Las labores u operaciones que lleva a cabo el asegurado en el desarrollo de su actividad profesional de la salud en las instalaciones que aparecen descritas en la caratula de la pliza.
C La responsabilidad civil extracontractual solidaria que recae sobre el asegurado en forma directa por daños causados por los contratistas y subcontratistas a su servicio, en desarrollo de las actividades para las cuales fueron contratados. Para tal fin la cobertura descrita en este numeral, operar en exceso de las plizas que cada contratista y/o subcontratista debe tener contratadas, que en todo caso su valor asegurado no podr ser inferior a $50.000.000.
Este amparo no se extiende a las instalaciones y aparatos de las IPSS con las que tenga convenio el asegurado.

La cobertura otorgada para el personal administrativo (incluidos profesionales de la salud que trabajen en el rea administrativa) se encuentra dentro del amparo de RCE de esta pliza, por ende la cobertura profesional no se extiende a los mismos.

I 4GASTOS DE DEFENSA
SEGURESTADO indemnizar al asegurado los gastos de defensa en que incurra, que incluyen las costas, los honorarios de abogados y expensas necesarias hasta por el valor asegurado, siempre y cuando sean justificados y razonables; y hayan sido causados en la defensa de cualquier procedimiento legal o pleito en su contra y en la que se pretenda demostrar su responsabilidad por cualquier reclamacin que pueda constituirse en una prdida demostrada bajo los trminos de este seguro.

Los gastos de defensa sern reconocidos siempre y cuando los hechos por los que se demanda o se reclama hayan ocurrido durante la vigencia de la pliza y causados en desarrollo de la actividad amparada bajo las condiciones generales y particulares de la presente pliza.
SEGURESTADO reconocer como honorarios profesionales los establecidos en las condiciones particulares de la pliza, previa aplicacin del deducible en la cartula de la misma.

En los procesos penales y del tribunal de tica mdica los costos y gastos de defensa en que incurra el asegurado se pagarn por reembolso por SEGURESTADO, siempre y cuando el asegurado sea declarado inocente o el delito por el cual sea sentenciado no corresponda a un hecho doloso.

LIMITES Y
SUBLIMITES ASEGURADOS:

COBERTURA
AMPARO BSICO
SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MDICOS
USO DE APARATOS Y O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
100% del lmite asegurado por evento y vigencia.
Los sublmites indicados hacen parte del lmite asegurado y no en adicin al mismo.
GASTOS DE DEFENSA 10% por evento y 20% por vigencia del lmite asegurado

DEDUCIBLES
GASTOS DE DEFENSA: 10% de los gastos incurridos

EXCLUSIONES
Bajo este contrato SEGURESTADO no ser responsable del pago por costos y/o perjuicios originados a consecuencia de o generados de manera directa o indirecta por :
1.Reclamaciones por daños genticos en el caso que se determine que dichos daños hayan sido causados por un evento adverso provocado por un acto mdico no deseado, organismos patgenos y/o factor hereditario, descubiertos en el momento o un tiempo despus del nacimiento y que hayan podido ocurrir desde la concepcin hasta antes del nacimiento, incluyendo el parto.
2.Daños y/o perjuicios derivados del ejercicio de una profesin de la salud con fines diferentes al diagnstico o terapia, de actos mdicos prohibidos por la ley o que se presten sin la autorizacin de la autoridad competente.

3.Reclamaciones contra el asegurado por la prestacin de servicios por personal de la salud, que no tenga una relacin contractual con el asegurado.

4.Perjuicios causados por la prestacin de servicios por personas que no estn legalmente habilitadas para ejercer la profesin o no cuentan con la respectiva autorizacin o licencia otorgada por la autoridad competente en Colombia.
5.Perjuicios causados en el ejercicio de una actividad profesional de la salud por personal de la salud bajo la influencia de sustancias alcohlicas, txicas o narcticas.
6.Perjuicios causados con aparatos, equipos y/o dispositivos mdicos que no cuentan con aprobacin y registro de la entidad de vigilancia y control -INVIMA- y que no tengan reconocimiento por la ciencia medica (sociedades cientficas). En todo caso, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervencin en tales casos.

7.Perjuicios causados por intervenciones y/o tratamientos mdicos no reconocidos por las diferentes sociedades cientficas y que no estn incluidos en forma expresa en la clasificacin nica de procedimientos en salud vigente -cups- (resolucin 5171 de 2017 del ministerio de salud y proteccin social y las normas que la modifiquen). En todo caso, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervencin en tales casos.

PUNCA 01
RAMIREZ Impresores S.A.S PBX: 3110255 Nit. 860.350.626-1

Escaneado con CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
VILLAVICENCIO	EMISION ORIGINAL	30-03-101002342	0

TOMADOR	CLINICA DENTCLASS E.U			NIT	900.222.916-9
DIRECCION	CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR	CIUDAD	VILLAVICENCIO, META	TELEFONO	6677575
ASEGURADO	CLINICA DENTCLASS E.U			NIT	900.222.916-9
DIRECCION	CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR	CIUDAD	VILLAVICENCIO, META	TELEFONO	6677575
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY			SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

BASE DE COBERTURA

OCURRENCIA - Siniestros ocurridos durante la vigencia de la pliza y reclamados dentro del perodo de prescripcin

CONDICIONADO GENERAL
: de la ley Colombiana (Cdigo Comercio en concordancia con el Cdigo Civil).
: FORMA 06/07/2018-1329-P-06-ERC004A

PROFESION DE LA SALUD ASEGURADA

ESPECIALIDAD	No. Prof
-AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	2
-ODONTOLOGIA	6
-ENDODONCIA	1
-CIRUGA MAXILOFACIAL	1
-PERIODONCIA	1
-ORTODONCIA	5
TOTAL PROFESIONALES ASEGURADOS	16

LIMITE ASEGURADO
100.000.000

PRIMA ANUAL INCLUIDO IVA
$ 3.100.188 COTIZACION SIN PRODUCTO PYME

COBERTURAS:

1.AMPARO BSICO: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD: SEGURESTADO ampara la responsabilidad civil profesional en que de acuerdo con la ley incurra el asegurado derivada de la actividad descrita en la pliza de acuerdo con lo informado en la declaracin de asegurabilidad, e indemnizar hasta el lmite de valor asegurado pactado para cada amparo y en exceso de los deducibles establecidos, los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el asegurado a pacientes y/o terceros siempre que los hechos ocurran durante la vigencia de la pliza y se encuentren debidamente probados.

A consecuencia de actos errneos, negligencia, impericia, accin u omisin, cometidos de manera involuntaria en el ejercicio de una actividad profesional de la salud por personal que est vinculado bajo relacin laboral con el asegurado mediante contrato y/o convenio especial o autorizados por este para ejercer en sus instalaciones al servicio del mismo, siempre y cuando figuren dentro de la relacin de profesionales y/o auxiliares de la salud asegurados bajo esta pliza y por los cuales sea civilmente responsable el asegurado.

Cuando se trate de acuerdos de conciliacin (judicial o extrajudicial) que realice el asegurado, debe mediar autorizacin expresa de SEGURESTADO para poder acceder a la cobertura otorgada bajo esta pliza.
Toda suma que SEGURESTADO deba pagar como consecuencia de un siniestro amparado en la pliza, reducir en igual proporcin el lmite del valor asegurado para la cobertura afectada.
Pargrafo: SEGURESTADO, indemnizar los perjuicios extrapatrimoniales, cuando se haya generado prdida econmica como consecuencia directa de daños materiales o personales al beneficiario de la respectiva indemnizacin por un evento amparado por la pliza.

2.EXTENSIONES DE COBERTURA:
Este producto se extiende a cubrir la responsabilidad civil imputable al asegurado por:
2.1SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MDICOS:

SEGURESTADO cubre la responsabilidad civil profesional del asegurado por el suministro, formulacin o administracin de alimentos y bebidas, materiales mdicos, quirrgicos, dentales, drogas o medicamentos a los pacientes atendidos, que hayan sido elaborados por el asegurado o bajo supervisin directa de ste, estn registrados ante la autoridad competente y sean necesarios para el tratamiento y/o prestacin del servicio. No obstante lo anterior, se excluye la responsabilidad civil por productos del fabricante, sin perjuicio de las dems exclusiones señaladas en el captulo ii de este condicionado.

2.2USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD
SEGURESTADO cubre la responsabilidad civil profesional del asegurado por la posesin y/o el uso de aparatos y/o equipos y tratamientos de la salud con fines de diagnstico o teraputica, siempre que dichos aparatos y/o tratamientos estn reconocidos por la ciencia mdica y que el asegurado realice los servicios de mantenimiento especificados y estipulados por el fabricante.

2.3RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
A consecuencia del uso de sus predios, labores y operaciones por:
A. La propiedad, uso o posesin de los predios en donde el asegurado ejerce y/o desarrolla su actividad profesional de la salud y que aparecen descritos en la caratula de la pliza.

PUNICA 01
RAMIREZ Impresores S.A.S PBX: 3110255 Nit. 860.350.626-1

Escaneado con CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
VILLAVICENCIO	EMISION ORIGINAL	30-03-101002342	0

TOMADOR	CLINICA DENTCLASS E.U			NIT	900.222.916-9
DIRECCION	CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR	CIUDAD	VILLAVICENCIO, META	TELEFONO	6677575
ASEGURADO	CLINICA DENTCLASS E.U			NIT	900.222.916-9
DIRECCION	CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR	CIUDAD	VILLAVICENCIO, META	TELEFONO	6677575
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY			SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

8.Responsabilidad civil profesional por procedimientos quirrgicos de tipo esttico o cosmtico, salvo que se trate de intervenciones o ciruga reconstructiva posterior a un accidente o ciruga correctiva de anormalidades congnitas, siempre que sea realizada por un especialista.
9.Responsabilidad civil profesional por tratamientos mdicos de fertilidad humana, que sustituyen el proceso natural de la reproduccin (facilitan el embarazo) por cualquiera de las tcnicas de reproduccin asistida, ya sea por inseminacin artificial o fecundacin in vitro.

10.Responsabilidad civil por tratamientos destinados a la interrupcin del embarazo.
Para el caso especfico del aborto (interrupcin voluntaria del embarazo) quedan amparados los daños a consecuencia de una intervencin que corresponda al cumplimiento de una obligacin legal y/o constitucional, como:

I- Cuando la continuacin del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un mdico. II- Cuando exista grave malformacin del feto que haga inviable su vida, certificada por un mdico.
III- Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminacin artificial o transferencia de vulo fecundado no consentidas, o de incesto.

11.Responsabilidad civil profesional por emisin de dictmenes periciales y todos aquellos perjuicios que no sean consecuencia directa de una lesin o daño causado por el tratamiento de un paciente en actividades de la salud.
12.Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con la infeccin con virus tipo VIH (sida) y/o virus hepatitis, o cualquiera de sus derivados o variedades mutantes.
13.Sanciones punitivas o ejemplarizantes, tales como multas o penalidades impuestas por un juez o sanciones de carcter administrativo.

14. Perjuicios causados a personas que ejerzan actividades profesionales, auxiliares o cientficas en los predios donde se desarrolla la actividad asegurada, y que, como consecuencia de su labor, se encuentren expuestas a riesgos como radiacin ionizante o radiaciones derivadas de aparatos y materiales amparados en la pliza y a riesgos de infeccin o contagio de enfermedades o agentes patgenos. En todo caso, no tienen cobertura las reclamaciones presentadas en beneficio directo o indirecto de cualquier personal de la salud amparado bajo esta pliza. Esta exclusin no aplica cuando el profesional de la salud afectado estuviere en condicin de paciente.
15. Reclamaciones orientadas al reembolso de honorarios profesionales, que no provengan de una defensa judicial amparada por esta pliza.

16. Reclamaciones por perjuicios causados por la aplicacin de anestesia general o mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, cuando sta no fuere aplicada por un especialista y en una institucin de salud acreditados para este fin.
17. Reclamaciones originadas y/o relacionadas con fallos de tutela y fallos judiciales donde no se declare que el asegurado es civilmente responsable.
18. Toda responsabilidad como consecuencia de abandono y/o negativa de atencin al paciente. Salvo lo señalado en el artculo 7 de la ley 23 de 1981 y las que la modifiquen, que dice: cuando no se trate de casos de urgencia, el mdico podr excusarse de asistir a un enfermo o interrumpir la prestacin de sus servicios, en razn de los siguientes motivos: A. Que el caso no corresponda a su especialidad? B. Que el paciente reciba la atencin de otro profesional que excluya la suya? C. Que el enfermo rehuse cumplir las indicaciones prescritas, Caso en el cual SEGUROESTADO, sin que se entienda como aceptacin de responsabilidad y cobertura por el amparo bsico, respaldar al asegurado nicamente en la extensin de cobertura de gastos de defensa hasta el lmite pactado en la caratula de la pliza y con sujecin a las condiciones generales, siempre que se encuentre documentado en la historia clnica y corresponda a omisiones o actuaciones derivadas de su actividad.
19. Responsabilidad civil por productos farmaceuticos, o responsabilidad civil del fabricante de productos farmaceuticos.
20. Violacin del secreto profesional.
21. Prdidas ocasionadas por una falla en reconocimiento electrnico de fechas, ya sea por parte de un equipo o de un software.
22. Cualquier responsabilidad que surja del incumplimiento de algn convenio verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de xito, que garantice el resultado de cualquier tipo de acto mdico, quirrgico o teraputico. As, como del incumplimiento parcial o total, tardo o defectuoso de pactos o convenios que vayan ms all del alcance de la responsabilidad civil del asegurado.
23. Actos mdicos o hechos conocidos por el asegurado antes del inicio de la presente pliza que lleven a una reclamacin que pretenda afectar la cobertura de la misma.
24. Procesamiento de hemoderivados, plasma total o factores sanguneos en bancos de sangre que sean extra institucionales y que operen en forma independiente de un hospital o clnica del asegurado.
25. La transmisin de enfermedades a pacientes y/o terceros, por el asegurado y/o profesionales y/o auxiliares de la salud al servicio del asegurado durante la prestacin de servicios y/o tratamientos de la salud, cuando el personal asegurado y/o el asegurado sabe o debera saber que es portador de una enfermedad.
26. Actos mdicos indirectos, y de los nominados extracorpreos, tales como investigacin, experimentacin, autopsia, etc.
27. Actos mdicos que se efecten con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o caracteristicas distintivas, aunque sea con el consentimiento del paciente.
28. Filtraciones contaminantes, residuos patolgicos, as como los gastos y costos de leyes especficas o normas administrativas para limpiar, disponer, tratar, remover o neutralizar tales contaminantes o residuos patolgicos.
29. Organismos patognicos.
30. Responsabilidad derivada del transporte de pacientes en ambulancias o aeronaves; la tenencia, mantenimiento, uso o manejo de vehculos motorizados de cualquier naturaleza, ya sean areos, terrestres o acuticos, y se usen para realizar la actividad asegurada, as como los daños causados a los vehculos mismos, o bienes dentro de ellos, o a sus ocupantes, incluyendo pacientes del asegurado.
31. Atencin o tratamiento domiciliario, servicio de hospitalizacin en casa (SHEC) y programa de hospitalizacin domiciliaria (PHD).
32. Por daños a bienes muebles o inmuebles bajo cuidado, custodia o control del asegurado. O daños a aeronaves, trenes, ferrocarriles, embarcaciones martimas o fluviales.
33. Mala fe y/o dolo del tomador, asegurado o beneficiario.
34. Responsabilidad civil patronal, prcticas laborales incorrectas o de cualquier obligacin de la cual el asegurado pudiese resultar responsable en virtud del incumplimiento de las disposiciones vigentes de salud ocupacional o normatividad de tipo laboral sobre prevencin de riesgos laborales, accidentes de trabajo o enfermedad laboral, compensacin para desempleados o beneficios por muerte, invalidez o incapacidad, o bajo cualquier ley o institucin de seguridad social semejante, sea pblica o privada.
35.Responsabilidad civil de directores y administradores.

Escaneado con CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
VILLAVICENCIO	EMISION ORIGINAL	30-03-101002342	0

TOMADOR CLINICA DENTCLASS E.U — NIT 900.222.916-9
DIRECCION CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR — CIUDAD VILLAVICENCIO, META — TELEFONO 6677575
ASEGURADO CLINICA DENTCLASS E.U — NIT 900.222.916-9
DIRECCION CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR — CIUDAD VILLAVICENCIO, META — TELEFONO 6677575
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY — SI

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

36.Originada en, basada en, o atribuible directa o indirectamente a:
I-Guerra, invasin, actos de enemigo extranjero, hostilidades, acciones y operaciones blicas (con o sin declaracin o estado de guerra), guerra civil, huelga, paros patronales, motn, conmocin civil o alborotos populares que revelen el carcter de o como consecuencia de asonada, sublevacin militar, insurreccin, rebelin, revolucin, conspiracin, actos mal intencionados de terceros y otros hechos o delitos contra la seguridad interior o exterior del pas, aunque no sean a mano armada, poder militar o usurpado. Confiscacin, requisa, nacionalizacin o detencin por cualquier poder civil o militar legitimo o usurpado, destruccin daños a los bienes por orden de cualquier gobierno de jure o de facto o de cualquier autoridad nacional, estatal o municipal o actividades por orden de cualquier individuo o personas que actuando en nombre propio o en conexin con cualquier grupo u organizacin cuyo objeto sea el derrocamiento del gobierno de jure o de facto o presin sobre el gobierno por terrorismo u otros medios violentos.
II-Cualquier acto de terrorismo incluyendo, pero no limitado al uso de fuerza o violencia y/o la amenaza de la misma, dirigidos a o que causen daño, lesin, estrago o interrupcin o comisin de un acto peligroso para la vida humana o propiedad, en contra de cualquier persona, propiedad o gobierno, con objeto establecido o no establecido de perseguir intereses econmicos, tnicos, nacionalistas, polticos, raciales o intereses religiosos, sean declarados o no.

37.Cualquier acto, error, omisin u obligacin que involucre asbesto, su uso, exposicin, presencia, existencia, deteccin, remocin, eliminacin en cualquier ambiente, construccin o estructura.

38 Toda responsabilidad sea cual fuere su naturaleza, que directa o indirectamente se produzca por cualquiera de las siguientes causas o como consecuencia de las mismas o cuya existencia o creacin hayan contribuido directa o indirectamente:
I-La accin de energa atmica
II-Radiaciones ionizantes, o contaminacin por radioactividad producida por cualquier combustible nuclear o por cualquier residuo nuclear producto de la combustin de material nuclear. Explosin, escape de calor, irradiaciones procedentes de la transmutacin de ncleos de tomos de radioactividad.
III-La radiactividad, toxicidad y otras propiedades peligrosas de cualquier artefacto nuclear explosivo o componentes nucleares. As como los efectos de radiaciones provocadas por todo ensamblaje nuclear, as como cualquier instruccin o peticin para examinar, controlar, limpiar, retirar, contener, tratar, desintoxicar o neutralizar materias o residuos nucleares.

39.Originada en, basada en, o atribuible directa o indirectamente a actos del personal al servicio del asegurado en su carcter de funcionarios o servidores pblicos segn lo define la ley correspondiente.
40 Responsabilidad civil profesional derivada de actividades administrativas.
41 La falta o el incumplimiento completo o parcial, del suministro de servicios pblicos, tales como electricidad, agua, gas, telfono.

42.El deslizamiento de tierras, fallas geolgicas, terremotos, temblores, asentamientos, cambios en los niveles de temperatura o agua, inconsistencia del suelo o subsuelo, lluvias, inundaciones, erupcin volcnica o cualquier otra perturbacin atmosfrica o de la naturaleza, as como tambin los daños causados por la accin paulatina de gases, vapores, sedimentaciones o desechos como humo, holln, polvo y otros, humedad, moho hundimiento del terreno y sus mejoras, como corrimiento de tierras, vibraciones, filtraciones, derrames, o por inundaciones de aguas estancadas o corrientes de agua.

43.Actuaciones mediante las cuales el asegurado asuma o pretenda asumir la responsabilidad de otros.
44 La contaminacin del medio ambiente, incluyendo contaminacin por ruido, que no sea consecuencia de un acontecimiento accidental, sbito e imprevisto.
45 El uso, transporte o almacenamiento de explosivos, as como el uso de armas de fuego.
46.Cargue o descargue de bienes fuera de los predios del asegurado, descritos en la pliza.
47.Obligaciones adquiridas por el asegurado en virtud de contratos (responsabilidad civil contractual). As como la inobservancia o violacin de disposiciones legales o de instrucciones y estipulaciones contractuales.
48.Hurto, falsificacin, abuso de confianza y en general, cualquier acto de apropiacin indebida de terceros y/o empleados del asegurado.
49 Responsabilidad civil profesional individual del personal al servicio del asegurado.
50.Ausencia no justificada del consentimiento informado a que tiene derecho todo paciente capaz, antes de ser intervenido o sometido a un procedimiento medico.
51.Se excluye cualquier reclamacin por perjuicios a pacientes y/o terceros por el uso de aparatos y/o equipos cuando no se hayan realizado los mantenimientos a los mismos, de acuerdo a las recomendaciones del fabricante del equipo.
52 Casos en los que el paciente decida no continuar con el tratamiento, en los cuales debe firmar el disentimiento informado.
AMBITO TERRITORIAL LEGISLACION APLICABLE
CONDICIONES ADICIONALES
: COLOMBIA
: COLOMBIANA

GARANTIAS1 Mantener en perfectas condiciones los equipos utilizados incluyendo la realizacin de los servicios de
: mantenimiento de acuerdo las estipulaciones de los fabricantes.
2.Ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales, incluyendo las medidas necesarias de seguridad.

3.Todo y cada procedimiento deber contar con el consentimiento informado, la autorizacin para realizacin de la ciruga e intervencin, diligenciada y firmada por:
a)El paciente, cuando este sea mayor de edad. En caso de ser un menor de edad deber estar firmada por los padres o acudientes.
b)El Mdico tratante y
c)La Enfermera asistente o un testigo.
4.El Asegurado garantiza mantener la historia clnica del paciente al da y debidamente diligenciada.

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90 - 20 Bogotá D.C. Telefono 2186977
PUNICA 01
RAMIREZ Impresores S.A.S. PBX: 3110255 Nit. 860.350.626-1
Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900222916
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLINICA ODONTOCLASS EU
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 19 N 37M 61	TELÉFONO:	6636947
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7769307493**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	noviembre
	AÑO:	2020		AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/11/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		791193604

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	3	$ 421.500
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 309.500
SUBTOTAL:			5	**$ 731.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 77.500
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 70.400
890102044	CCFC55	CCFC55- CAJACOPI ATLANTICO	1	$ 35.200
SUBTOTAL:			5	**$ 183.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892000146	CCF34	CCF34-COFREM META	5	$ 183.100
SUBTOTAL:			5	**$ 183.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830008686	14-29	14-29-LA EQUIDAD	5	$ 47.900
SUBTOTAL:			5	**$ 47.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 1.145.100**

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14649347951

(415)7707212489984(8020) 000001464934795 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 2 2 9 1 6	9	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona jurídica 1			Año Mes Día

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social:
CLINICA ODONTOLOGICA DENTCLASS E.U

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
CL 19 37 M 61 BRR GARCIA BOHORQUEZ

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
		3 1 1 4 8 0 3 3 9 9	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 2	2 0 0 8 0 6 0 9	8 6 9 9	2 0 0 8 0 6 0 9	4 6 4 5	4 3 2 1		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código:	5	7	1	4	4	2	4	8																		

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 9 0 8 2 3 Año Mes Día

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14649347951

(415)7707212489984(8020) 000001464934795 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 2 2 2 9 1 6	9	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 0	64. Entidades o insitutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados:	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase:	0 4	
72. Número:	1	
73. Fecha:	2 0 0 8 0 6 0 3 (Año Mes Día)	(Año Mes Día)
74. Número de Notaría:		
75. Entidad de registro	9 8	
76. Fecha de registro:	(Año Mes Día)	(Año Mes Día)
77. No. Matrícula mercantil:	0 0 1 7 0 5 3 7	
78. Departamento:	5 0	
79. Ciudad/Municipio:	4 0	
Vigencia:		
80. Desde:	(Año Mes Día)	(Año Mes Día)
81. Hasta:	(Año Mes Día)	(Año Mes Día)

Composición del Capital

82. Nacional:	0	%
83. Nacional público:	0	%
84. Nacional privado:	0	%
85. Extranjero:	0	%
86. Extranjero público:	0	%
87. Extranjero privado:	0	%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control:

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual:	90. Fecha cambio de estado:	91. Número de Identificación Tributaria (NIT):
1		(Año Mes Día)	-
2		(Año Mes Día)	-
3		(Año Mes Día)	-
4		(Año Mes Día)	-
5		(Año Mes Día)	-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante:	96. DV.
			-

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País:	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14649347951

(415)7707212489984(8020) 000001464934795 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
900222291 6	9	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 22	

Representación

1

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
REPRS LEGAL PRIN 18	Año 2008 Mes 06 Día 09		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
Cédula de ciudadaní 13	35262995	-	
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
LOPEZ	ACOSTA	MARTHA	JANETH
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	
	-		

2

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
	Año Mes Día		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
		-	
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	
	-		

3

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
	Año Mes Día		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
		-	
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	
	-		

4

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
	Año Mes Día		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
		-	
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	
	-		

5

98. Representación:	99. Fecha inicio ejercicio representación:		
	Año Mes Día		
100. Tipo de documento:	101. Número de identificación:	102. DV	103. Número de tarjeta profesional:
		-	
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT):	109. DV	110. Razón social representante legal	
	-		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14649347951

(415)7707212489984(8020) 000001464934795 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 2 2 2 9 1 6	9	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento:	112. Número de identificación:	113. DV	114. Nacionalidad:
Cédula de ciudadan 1 3	3 5 2 6 2 9 9 5	-	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LOPEZ	ACOSTA	MARTHA	JANETH

119. Razón social

120. Valor capital del socio:	121. % Participación:	122. Fecha de ingreso:	123. Fecha de retiro:
0	1 0 0	2 0 0 8 0 6 0 9	Año Mes Día

2

111. Tipo de documento:	112. Número de identificación:	113. DV	114. Nacionalidad:
		-	

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio:	121. % Participación:	122. Fecha de ingreso:	123. Fecha de retiro:
		AAAA MM DD	Año Mes Día

3

111. Tipo de documento:	112. Número de identificación:	113. DV	114. Nacionalidad:
		-	

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio:	121. % Participación:	122. Fecha de ingreso:	123. Fecha de retiro:
		AAAA MM DD	Año Mes Día

4

111. Tipo de documento:	112. Número de identificación:	113. DV	114. Nacionalidad:
		-	

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio:	121. % Participación:	122. Fecha de ingreso:	123. Fecha de retiro:
		AAAA MM DD	Año Mes Día

5

111. Tipo de documento:	112. Número de identificación:	113. DV	114. Nacionalidad:
		-	

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio:	121. % Participación:	122. Fecha de ingreso:	123. Fecha de retiro:
		AAAA MM DD	Año Mes Día

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	EMISION ORIGINAL	30-03-101002342	0

TOMADOR **CLINICA DENTCLASS E.U** NIT **900.222.916-9**

DIRECCION **CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR** CIUDAD **VILLAVICENCIO, META** TELEFONO **6677575**

ASEGURADO **CLINICA DENTCLASS E.U** NIT **900.222.916-9**

DIRECCION **CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR** CIUDAD **VILLAVICENCIO, META** TELEFONO **6677575**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY** SI

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	VIGENCIA ANEXO HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
18 / 02 / 2020	18 / 02 / 2020	18 / 02 / 2021	18 / 02 / 2020	18 / 02 / 2021

INTERMEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION
AGENCIA ALEMANA DE SEGUROS LTDA	154000	100.00

COASEGURO CEDIDO

COMPAÑIA	% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		$ 100,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES	$ 100,000,000.00		

DEDUCIBLES: " 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	$ *******100,000,000.00	PRIMA:	$ *********2,605,200.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	$ ***********494,988.00
		TOTAL A PAGAR:	$ *********3,100,188.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO,DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 38 NO. 33 - 45/49, TELÉFONO 6623707 - VILLAVICENCIO

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 12.08.2019.1329.P.06.0000000E.RC.004A.DOOI, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



(415)7709998021167(8020)1100610246099G(3900)000003100188(96)20200103

REFERENCIA PAGO: 1100610246099-6

30-03-101002342

FIRMA AUTORIZADA

LEONORCASTILLO

CLIENTE

TOMADOR

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90 - 20 Bogotá D.C. Teléfono 2186977

1

DOCUMENTO EQUIVALENTE A UNA FACTURA - NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO - RESPONSABLE I.V.A. REGIMEN COMUN

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No.
VILLAVICENCIO	EMISION ORIGINAL	30-03-101002342	0

TOMADOR	CLINICA DENTCLASS E.U			NIT	900.222.916-9
DIRECCION	CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR	CIUDAD	VILLAVICENCIO, META	TELEFONO	6677575
ASEGURADO	CLINICA DENTCLASS E.U			NIT	900.222.916-9
DIRECCION	CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR	CIUDAD	VILLAVICENCIO, META	TELEFONO	6677575
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY			SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

BASE DE COBERTURA

OCURRENCIA - Siniestros ocurridos durante la vigencia de la pliza y reclamados dentro del perodo de prescripcin

CONDICIONADO GENERAL
: de la ley Colombiana (Cdigo Comercio en concordancia con el Cdigo Civil).
: FORMA 06/07/2018-1329-P-06-ERC004A

PROFESION DE LA SALUD ASEGURADA

ESPECIALIDAD	No. Prof
-AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	2
-ODONTOLOGIA	6
-ENDODONCIA	1
-CIRUGA MAXILOFACIAL	1
-PERIODONCIA	1
-ORTODONCIA	5
TOTAL PROFESIONALES ASEGURADOS	16

LIMITE ASEGURADO
100.000.000

PRIMA ANUAL INCLUIDO IVA
$ 3.100.188 COTIZACION SIN PRODUCTO PYME

COBERTURAS:

1.AMPARO BSICO: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD: SEGURESTADO ampara la responsabilidad civil profesional en que de acuerdo con la ley incurra el asegurado derivada de la actividad descrita en la pliza de acuerdo con lo informado en la declaracin de asegurabilidad, e indemnizar hasta el lmite de valor asegurado pactado para cada amparo y en exceso de los deducibles establecidos, los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el asegurado a pacientes y/o terceros siempre que los hechos ocurran durante la vigencia de la pliza y se encuentren debidamente probados.

A consecuencia de actos errneos, negligencia, impericia, accin u omisin, cometidos de manera involuntaria en el ejercicio de una actividad profesional de la salud por personal que est vinculado bajo relacin laboral con el asegurado mediante contrato y/o convenio especial o autorizados por este para ejercer en sus instalaciones al servicio del mismo, siempre y cuando figuren dentro de la relacin de profesionales y/o auxiliares de la salud asegurados bajo esta pliza y por los cuales sea civilmente responsable el asegurado.

Cuando se trate de acuerdos de conciliacin (judicial o extrajudicial) que realice el asegurado, debe mediar autorizacin expresa de SEGURESTADO para poder acceder a la cobertura otorgada bajo esta pliza.
Toda suma que SEGURESTADO deba pagar como consecuencia de un siniestro amparado en la pliza, reducir en igual proporcin el lmite del valor asegurado para la cobertura afectada.
Pargrafo: SEGURESTADO, indemnizar los perjuicios extrapatrimoniales, cuando se haya generado prdida econmica como consecuencia directa de daños materiales o personales al beneficiario de la respectiva indemnizacin por un evento amparado por la pliza.

2.EXTENSIONES DE COBERTURA:
Este producto se extiende a cubrir la responsabilidad civil imputable al asegurado por:
2.1SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MDICOS:

SEGURESTADO cubre la responsabilidad civil profesional del asegurado por el suministro, formulacin o administracin de alimentos y bebidas, materiales mdicos, quirrgicos, dentales, drogas o medicamentos a los pacientes atendidos, que hayan sido elaborados por el asegurado o bajo supervisin directa de ste, estn registrados ante la autoridad competente y sean necesarios para el tratamiento y/o prestacin del servicio. No obstante lo anterior, se excluye la responsabilidad civil por productos del fabricante, sin perjuicio de las dems exclusiones señaladas en el captulo ii de este condicionado.

2.2USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD
SEGURESTADO cubre la responsabilidad civil profesional del asegurado por la posesin y/o el uso de aparatos y/o equipos y tratamientos de la salud con fines de diagnstico o teraputica, siempre que dichos aparatos y/o tratamientos estn reconocidos por la ciencia mdica y que el asegurado realice los servicios de mantenimiento especificados y estipulados por el fabricante.

2.3RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
A consecuencia del uso de sus predios, labores y operaciones por:
A. La propiedad, uso o posesin de los predios en donde el asegurado ejerce y/o desarrolla su actividad profesional de la salud y que aparecen descritos en la caratula de la pliza.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
VILLAVICENCIO	EMISION ORIGINAL	30-03-101002342	0

TOMADOR	CLINICA DENTCLASS E.U			NIT	900.222.916-9
DIRECCION	CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR	CIUDAD	VILLAVICENCIO, META	TELEFONO	6677575
ASEGURADO	CLINICA DENTCLASS E.U			NIT	900.222.916-9
DIRECCION	CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR	CIUDAD	VILLAVICENCIO, META	TELEFONO	6677575
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY			SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

B. Las labores u operaciones que lleva a cabo el asegurado en el desarrollo de su actividad profesional de la salud en las instalaciones que aparecen descritas en la caratula de la pliza.
C. La responsabilidad civil extracontractual solidaria que recae sobre el asegurado en forma directa por daños causados por los contratistas y subcontratistas a su servicio, en desarrollo de las actividades para las cuales fueron contratados. Para tal fin la cobertura descrita en este numeral, operar en exceso de las plizas que cada contratista y/o subcontratista debe tener contratadas, que en todo caso su valor asegurado no podr ser inferior a $50,000,000.
Este amparo no se extiende a las instalaciones y aparatos de las IPSS con las que tenga convenio el asegurado.

La cobertura otorgada para el personal administrativo (incluidos profesionales de la salud que trabajen en el rea administrativa) se encuentra dentro del amparo de RCE de esta pliza, por ende la cobertura profesional no se extiende a los mismos.

2.4GASTOS DE DEFENSA
SEGURESTADO indemnizar al asegurado los gastos de defensa en que incurra, que incluyen las costas, los honorarios de abogados y expensas necesarias, hasta por el valor asegurado, siempre y cuando sean justificados y razonables; y hayan sido causados en la defensa de cualquier procedimiento legal o pleito en su contra y en la que se pretenda demostrar su responsabilidad por cualquier reclamacin que pueda constituirse en una prdida demostrada bajo los trminos de este seguro.

Los gastos de defensa sern reconocidos siempre y cuando los hechos por los que se demanda o se reclama hayan ocurrido durante la vigencia de la pliza y causados en desarrollo de la actividad amparada bajo las condiciones generales y particulares de la presente pliza.
SEGURESTADO reconocer como honorarios profesionales los establecidos en las condiciones particulares de la pliza, previa aplicacin del deducible en la cartula de la misma.

En los procesos penales y del tribunal de tica mdica los costos y gastos de defensa en que incurra el asegurado se pagarn por reembolso por SEGURESTADO, siempre y cuando el asegurado sea declarado inocente o el delito por el cual sea sentenciado no corresponda a un hecho doloso.

LIMITES Y
SUBLIMITES ASEGURADOS:

COBERTURA
AMPARO BSICO
SUMINISTRO DE ALIMENTOS, MEDICAMENTOS Y MATERIALES MDICOS
USO DE APARATOS Y/O EQUIPOS Y TRATAMIENTOS DE LA SALUD
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
100% del lmite asegurado por evento y vigencia.
Los sublmites indicados hacen parte del lmite asegurado y no en adicin al mismo.
GASTOS DE DEFENSA 10% por evento y 20% por vigencia del lmite asegurado

DEDUCIBLES:
GASTOS DE DEFENSA: 10% de los gastos incurridos

EXCLUSIONES
Bajo este contrato SEGURESTADO no ser responsable del pago por costos y/o perjuicios originados a consecuencia de o generados de manera directa o indirecta por :
1.Reclamaciones por daños genticos en el caso que se determine que dichos daños hayan sido causados por un evento adverso provocado por un acto mdico no deseado, organismos patgenos y/o factor hereditario, descubiertos en el momento o un tiempo despus del nacimiento y que hayan podido ocurrir desde la concepcin hasta antes del nacimiento, incluyendo el parto.
2.Daños y/o perjuicios derivados del ejercicio de una profesin de la salud con fines diferentes al diagnstico o terapia, de actos mdicos prohibidos por la ley o que se presten sin la autorizacin de la autoridad competente.

3.Reclamaciones contra el asegurado por la prestacin de servicios por personal de la salud, que no tenga una relacin contractual con el asegurado.

4.Perjuicios causados por la prestacin de servicios por personas que no estn legalmente habilitadas para ejercer la profesin o no cuentan con la respectiva autorizacin o licencia otorgada por la autoridad competente en Colombia.
5.Perjuicios causados en el ejercicio de una actividad profesional de la salud por personal de la salud bajo la influencia de sustancias alcohlicas, txicas o narcticas.
6.Perjuicios causados con aparatos, equipos y/o dispositivos mdicos que no cuentan con aprobacin y registro de la entidad de vigilancia y control -INVIMA- y que no tengan reconocimiento por la ciencia medica (sociedades cientficas). En todo caso, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervencin en tales casos.

7.Perjuicios causados por intervenciones y/o tratamientos mdicos no reconocidos por las diferentes sociedades cientficas y que no estn incluidos en forma expresa en la clasificacin nica de procedimientos en salud vigente -cups- (resolucin 5171 de 2017 del ministerio de salud y proteccin social y las normas que la modifiquen). En todo caso, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervencin en tales casos.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No	ANEXO No
VILLAVICENCIO	EMISION ORIGINAL	30-03-101002342	0

TOMADOR	CLINICA DENTCLASS E.U			NIT	900.222.916-9
DIRECCION	CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR	CIUDAD	VILLAVICENCIO, META	TELEFONO	6677575
ASEGURADO	CLINICA DENTCLASS E.U			NIT	900.222.916-9
DIRECCION	CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR	CIUDAD	VILLAVICENCIO, META	TELEFONO	6677575
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY			SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

8.Responsabilidad civil profesional por procedimientos quirrgicos de tipo esttico o cosmtico, salvo que se trate de intervenciones o ciruga reconstructiva posterior a un accidente o ciruga correctiva de anormalidades congnitas, siempre que sea realizada por un especialista.
9.Responsabilidad civil profesional por tratamientos mdicos de fertilidad humana, que sustituyen el proceso natural de la reproduccin (facilitan el embarazo) por cualquiera de las tcnicas de reproduccin asistida, ya sea por inseminacin artificial o fecundacin in vitro.

10.Responsabilidad civil por tratamientos destinados a la interrupcin del embarazo.
Para el caso especfico del aborto (interrupcin voluntaria del embarazo) quedan amparados los daños a consecuencia de una intervencin que corresponda al cumplimiento de una obligacin legal y/o constitucional, como:

I- Cuando la continuacin del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un mdico. II- Cuando exista grave malformacin del feto que haga inviable su vida, certificada por un mdico.
III- Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminacin artificial o transferencia de vulo fecundado no consentidas, o de incesto.

11.Responsabilidad civil profesional por emisin de dictmenes periciales y todos aquellos perjuicios que no sean consecuencia directa de una lesin o daño causado por el tratamiento de un paciente en actividades de la salud.
12.Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con la infeccin con virus tipo VIH (sida) y/o virus hepatitis, o cualquiera de sus derivados o variedades mutantes.
13.Sanciones punitivas o ejemplarizantes, tales como multas o penalidades impuestas por un juez o sanciones de carcter administrativo.

14. Perjuicios causados a personas que ejerzan actividades profesionales, auxiliares o cientficas en los predios donde se desarrolla la actividad asegurada, y que, como consecuencia de su labor, se encuentren expuestas a riesgos como radiacin ionizante o radiaciones derivadas de aparatos y materiales amparados en la pliza y a riesgos de infeccin o contagio de enfermedades o agentes patgenos. En todo caso, no tienen cobertura las reclamaciones presentadas en beneficio directo o indirecto de cualquier personal de la salud amparado bajo esta pliza. Esta exclusin no aplica cuando el profesional de la salud afectado estuviere en condicin de paciente.
15. Reclamaciones orientadas al reembolso de honorarios profesionales, que no provengan de una defensa judicial amparada por esta pliza.

16. Reclamaciones por perjuicios causados por la aplicacin de anestesia general o mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, cuando sta no fuere aplicada por un especialista y en una institucin de salud acreditados para este fin.
17. Reclamaciones originadas y/o relacionadas con fallos de tutela y fallos judiciales donde no se declare que el asegurado es civilmente responsable.
18. Toda responsabilidad como consecuencia de abandono y/o negativa de atencin al paciente. Salvo lo señalado en el artculo 7 de la ley 23 de 1981 y las que la modifiquen, que dice: cuando no se trate de casos de urgencia, el mdico podr excusarse de asistir a un enfermo o interrumpir la prestacin de sus servicios, en razn de los siguientes motivos: A. Que el caso no corresponda a su especialidad? B. Que el paciente reciba la atencin de otro profesional que excluya la suya? C. Que el enfermo rehuse cumplir las indicaciones prescritas, Caso en el cual SEGURESTADO, sin que se entienda como aceptacin de responsabilidad y cobertura por el amparo bsico, respaldar al asegurado nicamente en la extensin de cobertura de gastos de defensa hasta el lmite pactado en la caratula de la pliza y con sujecin a las condiciones generales, siempre que se encuentre documentado en la historia clnica y corresponda a omisiones o actuaciones derivadas de su actividad.
19. Responsabilidad civil por productos farmaceuticos, o responsabilidad civil del fabricante de productos farmaceuticos.
20. Violacin del secreto profesional.
21. Prdidas ocasionadas por una falla en reconocimiento electrnico de fechas, ya sea por parte de un equipo o de un software.
22. Cualquier responsabilidad que surja del incumplimiento de algn convenio verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de xito, que garantice el resultado de cualquier tipo de acto mdico, quirrgico o teraputico. As, como del incumplimiento parcial o total, tardo o defectuoso de pactos o convenios que vayan ms all del alcance de la responsabilidad civil del asegurado.
23. Actos mdicos o hechos conocidos por el asegurado antes del inicio de la presente pliza que lleven a una reclamacin que pretenda afectar la cobertura de la misma.
24. Procesamiento de hemoderivados, plasma total o factores sanguneos en bancos de sangre que sean extra institucionales y que operen en forma independiente de un hospital o clnica del asegurado.
25. La transmisin de enfermedades a pacientes y/o terceros, por el asegurado y/o profesionales y/o auxiliares de la salud al servicio del asegurado durante la prestacin de servicios y/o tratamientos de la salud, cuando el personal asegurado y/o el asegurado sabe o debera saber que es portador de una enfermedad.
26. Actos mdicos indirectos, y de los nominados extracorpreos, tales como investigacin, experimentacin, autopsia, etc.
27. Actos mdicos que se efecten con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o caractersticas distintivas, aunque sea con el consentimiento del paciente.
28. Filtraciones contaminantes, residuos patolgicos, as como los gastos y costos de leyes especficas o normas administrativas para limpiar, disponer, tratar, remover o neutralizar tales contaminantes o residuos patolgicos.
29. Organismos patognicos.
30. Responsabilidad derivada del transporte de pacientes en ambulancias o aeronaves; la tenencia, mantenimiento, uso o manejo de vehculos motorizados de cualquier naturaleza, ya sean areos, terrestres o acuticos, y se usen para realizar la actividad asegurada, as como los daños causados a los vehculos mismos, o bienes dentro de ellos, o a sus ocupantes, incluyendo pacientes del asegurado.
31. Atencin o tratamiento domiciliario, servicio de hospitalizacin en casa (SHEC) y programa de hospitalizacin domiciliaria (PHD).
32. Por daños a bienes muebles o inmuebles bajo cuidado, custodia o control del asegurado. O daños a aeronaves, trenes, ferrocarriles, embarcaciones martimas o fluviales.
33. Mala fe y/o dolo del tomador, asegurado o beneficiario.
34. Responsabilidad civil patronal, prcticas laborales incorrectas o de cualquier obligacin de la cual el asegurado pudiese resultar responsable en virtud del incumplimiento de las disposiciones vigentes de salud ocupacional o normatividad de tipo laboral sobre prevencin de riesgos laborales, accidentes de trabajo o enfermedad laboral, compensacin para desempleados o beneficios por muerte, invalidez o incapacidad, o bajo cualquier ley o institucin de seguridad social semejante, sea pblica o privada.
35.Responsabilidad civil de directores y administradores.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
VILLAVICENCIO	EMISION ORIGINAL	30-03-101002342	0

TOMADOR	CLINICA DENTCLASS E.U			NIT	900.222.916-9
DIRECCION	CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR	CIUDAD	VILLAVICENCIO, META	TELEFONO	6677575
ASEGURADO	CLINICA DENTCLASS E.U			NIT	900.222.916-9
DIRECCION	CALLE 19 37M- 61B GARCIA BOHOR	CIUDAD	VILLAVICENCIO, META	TELEFONO	6677575
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY			SI	

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

36.Originada en, basada en, o atribuible directa o indirectamente a:
I-Guerra, invasin, actos de enemigo extranjero, hostilidades, acciones y operaciones blicas (con o sin declaracin o estado de guerra), guerra civil, huelga, paros patronales, motn, conmocin civil o alborotos populares que revelen el carcter de o como consecuencia de asonada, sublevacin militar, insurreccin, rebelin, revolucin, conspiracin, actos mal intencionados de terceros y otros hechos o delitos contra la seguridad interior o exterior del pas, aunque no sean a mano armada, poder militar o usurpado. Confiscacin, requisa, nacionalizacin o detencin por cualquier poder civil o militar legitimo o usurpado, destruccin daños a los bienes por orden de cualquier gobierno de jure o de facto o de cualquier autoridad nacional, estatal o municipal o actividades por orden de cualquier individuo o personas que actuando en nombre propio o en conexin con cualquier grupo u organizacin cuyo objeto sea el derrocamiento del gobierno de jure o de facto o presin sobre el gobierno por terrorismo u otros medios violentos.
II-Cualquier acto de terrorismo incluyendo, pero no limitado al uso de fuerza o violencia y/o la amenaza de la misma, dirigidos a o qué causen daño, lesin, estrago o interrupcin o comisin de un acto peligroso para la vida humana o propiedad, en contra de cualquier persona, propiedad o gobierno, con objeto establecido o no establecido de perseguir intereses econmicos, tnicos, nacionalistas, polticos, raciales o intereses religiosos, sean declarados o no.

37.Cualquier acto, error, omisin u obligacin que involucre asbesto, su uso, exposicin, presencia, existencia, deteccin, remocin, eliminacin en cualquier ambiente, construccin o estructura.

38.Toda responsabilidad sea cual fuere su naturaleza, que directa o indirectamente se produzca por cualquiera de las siguientes causas o como consecuencia de las mismas o cuya existencia o creacin hayan contribuido directa o indirectamente:
I-La accin de energa atmica
II-Radiaciones ionizantes, o contaminacin por radioactividad producida por cualquier combustible nuclear o por cualquier residuo nuclear producto de la combustin de material nuclear. Explosin, escape de calor, irradiaciones procedentes de la transmutacin de ncleos de tomos de radioactividad.
III-La radioactividad, toxicidad y otras propiedades peligrosas de cualquier artefacto nuclear explosivo o componentes nucleares. As como los efectos de radiaciones provocadas por todo ensamblaje nuclear, as como cualquier instruccin o peticin para examinar, controlar, limpiar, retirar, contener, tratar, desintoxicar o neutralizar materias o residuos nucleares.

39.Originada en, basada en, o atribuible directa o indirectamente a actos del personal al servicio del asegurado en su carcter de funcionarios o servidores pblicos segn lo define la ley correspondiente.
40.Responsabilidad civil profesional derivada de actividades administrativas.
41.La falta o el incumplimiento completo o parcial, del suministro de servicios pblicos, tales como electricidad, agua, gas, telfono.

42.El deslizamiento de tierras, fallas geolgicas, terremotos, temblores, asentamientos, cambios en los niveles de temperatura o agua, inconsistencia del suelo o subsuelo, lluvias, inundaciones, erupcin volcnica o cualquier otra perturbacin atmosfrica o de la naturaleza, as como tambin los daños causados por la accin paulatina de gases, vapores, sedimentaciones o desechos como humo, holln, polvo y otros, humedad, moho hundimiento del terreno y sus mejoras, como corrimiento de tierras, vibraciones, filtraciones, derrames, o por inundaciones de aguas estancadas o corrientes de agua.

43.Actuaciones mediante las cuales el asegurado asuma o pretenda asumir la responsabilidad de otros.
44.La contaminacin del medio ambiente, incluyendo contaminacin por ruido, que no sea consecuencia de un acontecimiento accidental, sbito e imprevisto.
45.El uso, transporte o almacenamiento de explosivos, as como el uso de armas de fuego.
46.Cargue o descargue de bienes fuera de los predios del asegurado, descritos en la pliza.
47.Obligaciones adquiridas por el asegurado en virtud de contratos (responsabilidad civil contractual). As como la inobservancia o violacin de disposiciones legales o de instrucciones y estipulaciones contractuales.
48.Hurto, falsificacin, abuso de confianza y en general, cualquier acto de apropiacin indebida de terceros y/o empleados del asegurado.
49.Responsabilidad civil profesional individual del personal al servicio del asegurado.
50.Ausencia no justificada del consentimiento informado a que tiene derecho todo paciente capaz, antes de ser intervenido o sometido a un procedimiento medico.
51.Se excluye cualquier reclamacin por perjuicios a pacientes y/o terceros por el uso de aparatos y/o equipos cuando no se hayan realizado los mantenimientos a los mismos, de acuerdo a las recomendaciones del fabricante del equipo.
52.Casos en los que el paciente decida no continuar con el tratamiento, en los cuales debe firmar el disentimiento informado.
AMBITO TERRITORIAL LEGISLACION APLICABLE
CONDICIONES ADICIONALES
: COLOMBIA
: COLOMBIANA

GARANTIAS1. Mantener en perfectas condiciones los equipos utilizados incluyendo la realizacin de los servicios de
: mantenimiento de acuerdo las estipulaciones de los fabricantes.
2.Ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales, incluyendo las medidas necesarias de seguridad.

3.Todo y cada procedimiento deber contar con el consentimiento informado, la autorizacin para realizacin de la ciruga e intervencin, diligenciada y firmada por:
a)El paciente, cuando este sea mayor de edad. En caso de ser un menor de edad deber estar firmada por los padres o acudientes.
b)El Mdico tratante y
c)La Enfermera asistente o un testigo.
4.El Asegurado garantiza mantener la historia clnica del paciente al da y debidamente diligenciada.

SEGUROS DEL ESTADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

RECIBO DE CAJA No. 300062940

Nit. 860009578-6

EXPEDIDO EN	SUCURSAL	CODIGO	FECHA	CLAVE	NOMBRE
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	16/03/2020	154000	AGENCIA ALEMANA DE SEGUROS LTDA

RECIBIMOS DE: CLINICA DENTCLASS E.U — NIT. 900.222.916

LA SUMA DE: TRES MILLONES CIEN MIL CIENTO OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE.**********

POR CONCEPTO DE: PAGO POLIZA

SUC-RAMO-POLIZA-ENDOSO	PRIMA	GASTO	IVA	RUNT	VALOR
VILLAVICENCIO - R C PROFESIONAL - 101002342 - 0	2,605,200.03	0.00	494,988.01	0.00	3,100,188.04

OTROS CONCEPTOS DE PAGO	VALOR
APROVECHAMIENTOS	-0.04
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	1,600,000.00
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	1,500,188.00
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	-1,600,000.00
TOTAL OTROS CONCEPTOS DE PAGO	-1,500,188.00

FORMA DE PAGO

980135906 51-BANCO DAVIVIENDA 1,500,188.00
980135906 51-BANCO DAVIVIENDA 1,600,000.00

EFECTIVO:	0.00
CHEQUE:	0.00
TARJETA:	0.00
BD:	0.00
OTROS:	3,100,188.00

TRANSACCION 300111424

TOTAL: **3,100,188.00**

CAJERO: CAMILAALVAREZ

EVRS 043 RC IMPRESO POR RAMIREZ IMPRESORES LTDA. PBX: 3110255 NIT 860.350.626-1

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

VILLAVICENCIO, META, 01/12/2020

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **CLINICA ODONTOLOGICA DENT CLAS S EU** con NIT **900.222.916-9** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 096069998407

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA