



Consejo Universitario

RESOLUCIÓN DE CONSEJO UNIVERSITARIO N° 347 -2020-UNTRM/CU

Chachapoyas, 04 DIC 2020



VISTO:

El Acuerdo de Sesión Extraordinaria de Consejo Universitario, de fecha 25 de noviembre del 2020, y;



CONSIDERANDO:

Que, la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, organiza su Régimen de Gobierno de acuerdo a Ley Universitaria N° 30220, su Estatuto y Reglamentos, atendiendo a sus necesidades y características;

Que, con Resolución de Asamblea Universitaria N° 001-2020-UNTRM/AU, de fecha 03 de febrero del 2020, se aprueba el Estatuto de Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, cuerpo normativo que consta de XVIII Títulos, 156 artículos, 02 Disposiciones Complementarias, 03 Disposiciones Transitorias, 01 Disposición Final, en 52 folios;

Que, el Estatuto Institucional, en su artículo 25° establece que el Consejo Universitario es el máximo órgano de gestión, dirección y ejecución académica y administrativa de la UNTRM;

Que, mediante Resolución Viceministerial N° 081-2020-MINEDU, se aprueba la Norma Técnica denominada "Disposiciones para la prevención, atención y monitoreo ante el Coronavirus (COVID-19) en universidades a nivel nacional, cuyo objetivo principal es establecer disposiciones para la prevención, a fin de evitar el contagio del Coronavirus (COVID - 19) en las Universidades Públicas y Privadas;

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1465, Decreto Legislativo que establece medidas para garantizar la continuidad del servicio educativo en el marco de las acciones preventivas del gobierno ante el riesgo de propagación del COVID-19, cuyo objeto es establecer disposiciones que garanticen la continuidad del servicio educativo en la educación básica y superior en todas sus modalidades, en el marco de las acciones preventivas y de control ante el riesgo de propagación del COVID-19;

Que, mediante Decreto Supremo N° 027-2020-SA, se prorrogó a partir del 8 de setiembre de 2020 por un plazo de noventa (90) días calendario, la emergencia sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decreto Supremo N° 020-2020-SA, por las razones expuestas en la parte considerativa del presente Decreto Supremo;

Que, el Decreto Supremo N° 184-2020-PCM, declárese el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19. Durante el presente Estado de Emergencia Nacional queda restringido el ejercicio de los derechos constitucionales relativos a la libertad y la seguridad personales, la inviolabilidad del domicilio, y la libertad de reunión y de tránsito en el territorio, comprendidos en los incisos 9, 11 y 12 del artículo 2 y en el inciso 24, apartado f) del mismo artículo de la Constitución Política del Perú;



Consejo Universitario

RESOLUCIÓN DE CONSEJO UNIVERSITARIO N° 347 -2020-UNTRM/CU

Que, mediante Oficio N° 506-2020-UNTRM-R/VRAC, de fecha 25 de noviembre del 2020, el Vicerrector Académico de la UNTRM, solicita poner en consideración del Consejo Universitario para su aprobación mediante acto resolutivo el "Protocolo de Atención en el Laboratorio de Estomatología de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, para evitar contagios por COVID 19", indicando que tiene el visto bueno de su Despacho;



Que, el Consejo Universitario, en sesión extraordinaria de fecha 25 de noviembre del 2020, aprobó el "Protocolo de Atención en el Laboratorio de Estomatología de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas";

Que, estando a las atribuciones legales conferidas al Señor Rector de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, en calidad de Presidente del Consejo Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el **Protocolo de Atención en el Laboratorio de Estomatología de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, para evitar contagios por COVID 19**", que como anexo forma parte integrante de la presente resolución en veintisiete (27) folios.

ARTÍCULO SEGUNDO.- NOTIFICAR la presente Resolución a los estamentos internos de la Universidad, de forma y modo de Ley para conocimiento y cumplimiento.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS

Polcarpo Chauca Valqui Dr.
RECTOR

UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS

DRA. CARMEN ROSA HUAMAN MUÑOZ
SECRETARIA GENERAL

PCHVR/
CRHM/SG



**PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN EL LABORATORIO DE
ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO
RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS PARA EVITAR
CONTAGIOS POR COVID-19**





INTRODUCCION

En diciembre de 2019, las autoridades de salud de la ciudad de Wuhan, China, identificaron un grupo de casos de neumonía de etiología desconocida aparentemente vinculado al consumo de carne del mercado mayorista de mariscos de la mencionada ciudad. Posteriormente por falta de control inicial de la enfermedad y a causa del elevado porcentaje de pacientes asintomáticos (60%), pudo fácilmente atravesar las fronteras hasta convertirse en una pandemia.

Se estableció que el causante de esta enfermedad era un virus, resultado de una mutación producto del “paso” de una especie animal al ser humano. Los estudios demuestran que tiene la típica estructura en espigas proteicas de los coronavirus; por ello se le denominó Sars Cov 2, que origina la enfermedad del Covid-19.

Este nuevo coronavirus causa estragos en la salud, cuyos síntomas más relevantes están vinculados al incremento de temperatura, tos y agotamiento. Asimismo, las enfermedades preexistentes como la diabetes, obesidad e hipertensión, también potencian los efectos cuando el cuerpo humano es afectado por el Covid-19.

Este panorama propició que la Organización Mundial de la Salud (OMS) plantee estrategias de salud pública para guiar las políticas sanitarias de los Estados. En cuanto al Perú, el Gobierno Nacional emitió documentos normativos con el fin de contrarrestar los efectos negativos de esta nueva enfermedad.

Debido a la enfermedad causada por el Covid-19, las formas de contagio, el alto número de personas contagiadas que sobrepasó la capacidad de atención en hospitales y los índices de mortalidad; la atención estomatológica se limitó a casos de emergencia y urgencia en los servicios públicos y privados, con la finalidad de minimizar el riesgo de exposición a la enfermedad. Sin embargo, con el ánimo de aportar como profesionales de la salud oral, luego de concertar con las autoridades científicas, se tomó la decisión de enfrentar al virus mediante la higiene oral para atacar la unión del Sars Cov 2 a la proteína receptora celular (ACE2) que propicia carga viral en la boca.

Conscientes de la necesidad de dar continuidad a la formación profesional de los estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología y en estricto cumplimiento de la normativa sanitaria emitida por el Estado Peruano y la OMS, se elaboró el presente protocolo, para contribuir a la reducción del impacto del Covid-19 en las actividades académicas de los estudiantes, sobre todo durante la realización de las prácticas en los ambientes del Laboratorio de Estomatología de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.





1. OBJETIVOS

1.1. Objetivo general

Establecer criterios técnicos de bioseguridad frente al Covid-19 para la realización de los diferentes tratamientos con pacientes, maquetas y modelos dentales en los ambientes del Laboratorio de Estomatología de la Universidad Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas (UNTRM).

1.2. Objetivos específicos

- Contribuir a la disminución de la contaminación cruzada en la práctica odontológica, realizada bajo medidas estrictas de bioseguridad en el Laboratorio de Estomatología, entre el profesional odontólogo, pacientes y estudiantes.
- Establecer procedimientos para la recepción, seguimiento, recomendaciones generales y específicas que deben llevarse a cabo antes y durante la estancia de los pacientes, estudiantes y docentes que acuden al Laboratorio de Estomatología de la UNTRM.
- Aplicar las medidas oportunas de bioseguridad odontológicas, para la atención de urgencias y emergencias dentales en pacientes diagnosticados como no sospechosos de Covid-19.

2. ALCANCE

Todos los ambientes clínicos y preclínicos del Laboratorio de Estomatología, usados para la realización de las prácticas estomatológicas de los estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología de la UNTRM.

3. USUARIOS

Pacientes, estudiantes, profesionales odontólogos y personal administrativo del Laboratorio de Estomatología, que dará atención dental a pacientes considerados como casos de urgencia o emergencia y que no son casos sospechosos de Covid-19.

Criterios de inclusión

Paciente que no tiene síntomas de caso sospechoso de Covid-19. Sin embargo, es probable que sea asintomático, por lo que debe de cumplir con portar y usar correctamente el Equipo de Protección Personal (EPP): mascarilla, protector facial y mantener el distanciamiento social.





Criterios de exclusión

Paciente sintomático y/o sospechoso. Debe cumplir los criterios de Vigilancia Epidemiológica de Infección Respiratoria Aguda por Covid-19. Hacer la Referencia y Notificación del caso a la Dirección Regional de Salud Amazonas.

4. TERMINOLOGÍA

Bioseguridad: También llamada seguridad sanitaria. Es el conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y seguridad de las personas con el fin de prevenir contagios de enfermedades.

Caso confirmado: Persona con Prueba Covid-19 positiva. Aplica aislamiento domiciliario u hospitalario.

Caso sospechoso: Persona que presenta 2 o más síntomas de Covid-19, o que estuvo en contacto con caso confirmado o sospechoso, o que presenta alguna característica adicional determinada por el personal del Laboratorio de Estomatología, antes de admitir al paciente. Aplica aislamiento domiciliario u hospitalario.

Cuarentena: Es el aislamiento de personas como método para evitar o limitar el riesgo que se extienda una enfermedad.

EPP: Equipo de Protección Personal:

- a) Para pacientes: mascarilla que cubra boca y nariz y protector facial.
- b) Para personal del Laboratorio de Estomatología: mascarilla que cubra boca y nariz, protector facial, guardapolvo descartable, guantes y cofia.

Síntomas de Covid-19: Fiebre (>38 °C), tos, dolor de garganta, congestión nasal, pérdida del olfato, pérdida del gusto, dolor abdominal, náuseas, diarrea y dificultad para respirar; según la alerta sanitaria actualizada emitida por el Ministerio de Salud.

Emergencia: las emergencias odontológicas son aquellas en las que los pacientes corren un potencial riesgo de vida y cuyo tratamiento debe realizarse solo en ambiente hospitalario.

Urgencia: son aquellos tratamientos que requieren atención inmediata para aliviar dolor o riesgo de infección, cuyo tratamiento deberá ser brindado en el primer nivel de atención y de ser necesario debe ser referido a un establecimiento de salud de mayor nivel de complejidad.





5. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

A lo largo del barrido epidemiológico se ha reportado cincuenta millones de casos confirmados y una cifra próxima a los dos millones de fallecimientos por Covid-19. Estos datos podrían ser inferiores a los reales a causa de lo inesperado de las circunstancias económicas, políticas y culturales, que la enfermedad del nuevo coronavirus 2019 (Covid-19) tuvo para emerger y llegar al estatus de pandemia. Las observaciones actuales a esta nueva enfermedad sugieren que las personas de todas las edades son generalmente susceptibles a ella. Sin embargo, aquellos que están en contacto cercano con pacientes con Covid-19 sintomático y asintomático, incluidos los trabajadores de la salud, tienen mayor riesgo de infección.

La literatura indica que el Coronavirus pertenece a la familia de Coronaviridae, de la orden Nidovirales, que comprende ARN grande, monocatenario, como su genoma. La mayor parte del coronavirus puede causar enfermedades infecciosas en seres humanos y vertebrados. Infecta principalmente el sistema nervioso central, respiratorio y gastrointestinal de humanos. La proteína S del coronavirus puede unirse a los receptores del huésped para facilitar la entrada viral en las células. SARS-Cov-2 puede usar la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2) como receptor para invadir las células, lo que puede promover la transmisión de humano a humano. Se encontró que las células ACE2 estaban abundantemente presentes en todo el tracto respiratorio. Se demostró que las células epiteliales ACE2 de los conductos de las glándulas salivales son un objetivo temprano de la clase de infección por SARS-Cov2.

Los pacientes y profesionales odontológicos pueden estar expuestos a microorganismos patógenos, incluidos virus y bacterias, que infectan la cavidad oral y el tracto respiratorio. Los entornos de atención dental invariablemente conllevan el riesgo de infección SARS-Cov-2 debido a la especificidad de sus procedimientos, que implica la comunicación cara a cara con los pacientes y la exposición frecuente a la saliva, sangre y otros.

Los microorganismos patógenos podrían transmitirse en entornos dentales a través de la inhalación, transportados por el aire permaneciendo suspendidos durante largos períodos de tiempo, así como también en contacto directo con la sangre, gotas de saliva y aerosoles generados por un paciente infectado, expulsado a corta distancia al hablar y toser.

La propagación en el aire del SARS-Cov-2 está bien reportada en muchas publicaciones. La expresión de ACE2 en las glándulas salivales menores fue mayor que en los pulmones, lo que sugiere que las glándulas salivales podrían ser un objetivo potencial para el virus.





Además, el ARN del SARS-Cov-2 se puede detectar en la saliva antes que aparezcan las lesiones pulmonares. La tasa positiva de Covid-19 en la saliva de los pacientes puede alcanzar el 91,7%, y las muestras de saliva también pueden cultivar el virus. Esto sugiere que Covid-19 podría ser transmitido por un paciente asintomático a partir de saliva infectada.

El (la) Odontólogo(a) se encuentra en contacto directo e indirecto con el paciente, a menos de un metro de distancia, lo que hace una posible ruta para la propagación del virus y de alto riesgo para la contaminación, por eso el Odontólogo debe conocer las medidas de protección y evitar la realización de tratamientos dentales ordinarios. Atender únicamente urgencias y emergencias, si el paciente cuenta con criterio de inclusión.

5.1 Métodos de transmisión

La OMS establece que el Covid-19 se transmite por las gotículas acuosas de las salivas al momento de toser o estornudar, por la interacción entre personas a menos de 1 metro de distancia, lo que significa un elevado riesgo en contagio. La enfermedad puede expandirse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada tose o exhala, estas gotículas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona. Las personas pueden contraer la Covid-19 si tocan estos objetos o superficies contaminadas y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca. También pueden contagiarse si inhalan las gotículas que haya esparcido una persona con la enfermedad al toser o exhalar. Por eso es importante el distanciamiento social, que implica mantenerse a más de 1 metro de distancia de las demás personas.

5.2 Sintomatología y evolución de la enfermedad

En la inmensa mayoría de los casos, el cuadro de Covid-19 cursa con unos signos clínicos leves siendo la fiebre, la tos, la sensación de cansancio y la producción de esputo, los más prevalentes. Las observaciones hasta ahora sugieren un período medio de incubación de cinco días y una mediana de incubación de 3 días; la enfermedad, en casos leves, se atenúa en 24 días.

En pacientes sintomáticos, las manifestaciones clínicas de la enfermedad generalmente comienzan después de menos de una semana, que consiste en fiebre, tos, congestión nasal, fatiga y otros signos de infecciones del tracto respiratorio superior. La infección puede progresar a enfermedad grave con disnea y síntomas torácicos severos correspondientes a neumonía, que se aprecia por tomografía computarizada, siendo en este grupo quizás necesarios el uso de ventilación asistida.





La neumonía ocurre principalmente en la segunda o tercera semana de una infección sintomática. Los signos prominentes de neumonía viral incluyen disminución de la saturación de oxígeno, desviaciones de gases en sangre, cambios visibles a través de radiografías de tórax y otras técnicas de imagen.

5.3 Personas de alto riesgo de desarrollar Covid-19

- Mayores de 65 años.
- Que viven en un hogar de ancianos o en un centro de atención a largo plazo.
- De cualquier edad con condiciones médicas no controladas por lo que tienen alto riesgo de desarrollar un Covid-19 severo.
- Con enfermedad pulmonar crónica o asma moderada a severa.
- Con afecciones cardíacas graves.
- Con obesidad severa (índice de masa corporal [IMC] de 40 o más)
- Con diabetes.
- Con enfermedad renal crónica sometidas a diálisis.
- Con enfermedad hepática.

5.4 Cómo se diagnostica el Covid-19

En la actualidad, el diagnóstico de Covid-19 se basa en los antecedentes epidemiológicos y las características clínicas del paciente, lo cual es de vital importancia para iniciar el manejo correspondiente y oportuno. Asimismo, las pruebas de laboratorio permiten la confirmación de los casos y su posible descarte y ante ello la toma de acciones que tienen como principal medida evitar la propagación de la enfermedad. Sin embargo, cabe mencionar que un solo resultado negativo de pacientes sospechosos, no excluye la infección. Clínicamente, debemos estar atentos a los pacientes con un estudio de su historia epidemiológica y síntomas relacionados con Covid-19 /o resultado positivo con imágenes.

5.5. Disposiciones para atención odontológica

La atención estomatológica presencial solo se realizará en casos de emergencia o urgencia, mientras persista el estado de emergencia sanitaria por Covid-19, y hasta cuando la Autoridad Sanitaria Nacional indique el restablecimiento de la atención regular en los servicios de estomatología a nivel nacional.





5.6. ¿Qué significa una urgencia odontoestomatológica?

Para la Asociación Dental Americana, las urgencias dentales y estomatológicas se enfocan en el manejo de las afecciones que requieren de atención inmediata para aliviar el dolor severo y/o riesgo de infección, se incluyen:

- Dolor dental severo por inflamación pulpar.
- Pericoronitis o dolor en el tercer molar.
- Osteítis postoperatoria quirúrgica.
- Absceso o infección bacteriana localizada que produce dolor e hinchazón localizados.
- Fractura dental que causa dolor intenso o causa trauma en los tejidos duros o blandos.
- Trauma dental con avulsión/luxación.
- Luxación de articulación temporomandibular.
- Trismo o bloqueo con limitación severa de la apertura bucal.
- Cementación final de la corona/puente si la restauración temporal se pierde, se rompe o causa irritación gingival o absceso gingival.
- Caries dentales extensas o restauraciones defectuosas que causan dolor moderado a severo.
- Retiro de suturas
- Ajuste de la dentadura y lesiones de la mucosa oral en pacientes que reciben radioterapia por oncología y complicaciones producidas por bifosfonatos I.V.
- Ajustes o reparaciones de la dentadura cuando la función está impedida o daña significativamente la mucosa oral.
- Reemplazar el material de relleno temporal en las aperturas de acceso endodóntico en pacientes que experimentan dolor.
- Corte o ajuste de aditamentos de ortodoncia o aparatos que perforan o ulceran la mucosa oral.
- Biopsia de tejido anormal.
- Confección de obturador palatino en recién nacido con fisura labio alveolo palatino.

5.7. ¿Qué significa una emergencia odontoestomatológica?

Para la Asociación Dental Americana, las emergencias odontoestomatológicas son potencialmente mortales y requieren de tratamiento inmediato, se incluyen:

- Sangrado prolongado e incontrolable.
- Infección bacteriana difusa de tejidos blandos con presencia de tumefacción intraoral o extraoral que compromete potencialmente a las vías respiratorias del paciente.





- Trauma que involucra huesos maxilares que puede comprometer la vía aérea del paciente.

5.8. ¿Qué procedimientos odontológicos no son considerados una emergencia?

A continuación, se describen los procedimientos odontológicos de rutina o no urgentes:

- Limpieza dental de rutina y terapia preventiva.
- Otros procedimientos ortodónticos que no sean para atender problemas agudos como dolor, infección, trauma u otros problemas críticamente necesarios para prevenir posibles daños al paciente.
- Extracción de dientes asintomáticos.
- Odontología restauradora, incluido el tratamiento de lesiones cariosas asintomáticas.
- Procedimientos odontológicos estéticos.
- Evaluaciones iniciales, periódicos y visitas de control, incluyendo radiografías de rutina.

5.9. Limpieza, desinfección y esterilización de instrumental antes del desarrollo de la práctica en el Laboratorio de Estomatología

Es importante tener en cuenta las instrucciones del fabricante para descontaminar los instrumentos y equipos dentales reutilizables. El estudiante deberá realizar la desinfección de todos sus materiales e instrumentos que utilizará durante sus prácticas programadas.

Se deberá cumplir las normas básicas y secuencia de limpieza, desinfección y esterilización establecido en el Manual de Desinfección y Esterilización aprobado con RM N°1472-2002-SA/DM, del Ministerio de Salud. Todos los instrumentos secos deben inspeccionarse, envolverse, empacarse o colocarse en sistemas de contenedores de metal antes de la esterilización por calor (húmedo o seco).

El instrumental empacado debe etiquetarse por número de instrumentos y la fecha de esterilización, se recomienda que los instrumentos y suministros estériles se almacenen en gabinetes cubiertos o cerrados. Los paquetes envueltos con instrumentos esterilizados deben inspeccionarse antes de abrirse para su uso, para asegurar que el material embalado no esté vulnerado (mojado, roto, perforado) durante el almacenamiento. Con respecto a las piezas de mano, es importante seguir las instrucciones validadas del fabricante para el reprocesamiento (limpieza, lubricación y/o esterilización) de estos dispositivos y la compatibilidad de los métodos de esterilización por calor y los productos para desinfectar.





5.10. Señalización y puntos de lavamanos portátiles en las dependencias de la UNTRM

La UNTRM ha señalado las vías de ida y retorno en los exteriores del Campus Universitario y en cada dependencia de esta Casa Superior de Estudios, con la finalidad de respetar el distanciamiento social entre los miembros de la comunidad universitaria (docentes, personal administrativo y estudiantes) y los visitantes.

En atención a las recomendaciones sanitarias, en la UNTRM se han instalado lavamanos con dispensador de jabón y agua automática o accionados con pedal y dispensadores de alcohol en gel de 70° accionados con pedal, en las entradas y en diversas áreas del Campus Universitario como en los exteriores de los pabellones de aulas, laboratorios y oficinas.

5.11. Recomendaciones para el estudiante y docente previo al uso del Laboratorio de Estomatología

Se realizará el “triaje telefónico” a los estudiantes y docentes, 24 horas antes del uso de los ambientes del Laboratorio de Estomatología. En esta interacción telefónica se realizará preguntas para triaje de Covid-19, que servirá para el descarte de sintomatología asociada a la enfermedad. Las preguntas son las siguientes:

- ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido problemas respiratorios (incluyendo tos) en los últimos 14 días?
- ¿Ha realizado viajes interprovinciales en los últimos 14 días?
- ¿Ha estado en contacto con alguna persona con confirmación de coronavirus?
- ¿Ha estado en contacto estrecho con personas que presentaban cuadro respiratorio agudo en los últimos 14 días?

Luego de formular el triaje telefónico, se le indicará al estudiante y docente que para ingresar al Campus de la Universidad deberá cumplir lo siguiente:

- Traer una bolsa negra para retornar el uniforme que empleó para su práctica.
- Traer un cambio de ropa completa y calzado adicional a su uniforme con el que llega a la Universidad.
- Está prohibido el uso de collares, relojes, aretes, y otros accesorios en los que se pueda portar el virus o facilitar su posible propagación.
- El uniforme es de uso obligatorio.
- Traer un frasco de alcohol (gel o líquido) para su uso oportuno.
- Mantener el distanciamiento social durante el recorrido desde su vivienda hasta el Campus Universitario y viceversa.





- Utilizar mascarilla y protector facial desde el momento de salir de su domicilio, tener las uñas cortas y no portar reloj, pulseras, anillos, entre otros.
- Para ingresar al Campus de la UNTRM, el estudiante y docente, se deben lavar las manos en el lavadero que se encuentra en el frontis del Campus, enseguida se le medirá la temperatura con termómetro infrarrojo y si no tiene fiebre se le autorizará su ingreso al Campus. Sumado a estas medidas preventivas, se invitará al estudiante y docente a pasar por la cabina de desinfección para de esa formar controlar cualquier contagio.
- Mostrar su documento de identificación al personal de seguridad de la Universidad.

5.12. Recomendaciones para el personal docente y estudiantes durante su permanencia en el Campus Universitario

- Es obligatorio el uso correcto de mascarillas y protector facial durante su desplazamiento en los ambientes del Campus Universitario. Se recomienda a los docentes y estudiantes no tocar ni frotar los ojos, nariz y boca con sus manos, así también tener las uñas cortadas, evitar tocar elementos de uso común como manillas y pasamanos, de realizarse estas acciones, proceder al lavado o desinfección de manos.
- Al momento de toser o estornudar, hacerlo en el pliegue del codo o una toalla desechable como protección. Se recomienda a los estudiantes y docentes no colocar mochilas, bolsos u otros objetos en el piso, y evitar ingerir alimentos en el Campus Universitario.
- Está prohibido mantener conversaciones prolongadas en los ambientes del Campus Universitario.

5.13. Preparación del estudiante antes de ingresar al Laboratorio de Estomatología

Los estudiantes, una vez hayan realizado su ingreso al Campus de la Universidad deben dirigirse a la Oficina de Coordinación del Laboratorio de Estomatología para la asignación de su ambiente de práctica. Posteriormente, recogerá su material del área de esterilización para realizar su práctica.

Los estudiantes, luego de recepcionar sus materiales esterilizados, se dirigirán a los vestuarios acondicionados para que se coloquen el uniforme, antes de su ingreso al laboratorio de práctica.

Los vestuarios deberán contar con:





- Dispensador de los insumos necesarios (jabón líquido antibacterial, toallas) para realizar el lavado de manos.
- El ambiente asignado para la práctica del estudiante deberá ser limpiado y desinfectado antes y después de cada procedimiento clínico.
- Se recomienda a la Facultad colocar un cartel visible con recomendaciones de cómo debe ser el lavado de las manos.

5.14. Recomendaciones a los estudiantes y docentes durante el desarrollo de sus prácticas

Es necesario que los estudiantes y docentes, durante la realización de sus prácticas cuenten con su propio EPP (equipo de protección personal); que consta principalmente de los siguientes artículos: mascarilla quirúrgica tipo N95, gorro descartable para cabello, fundas descartables para el calzado, mandil descartable, guantes descartables, lentes de protección ocular y protector facial.

Las mascarillas quirúrgicas son de un solo uso, si su mascarilla está dañada o sucia, deberá retirarla y desecharla siguiendo las medidas de seguridad y reemplazarla por una nueva. Si la práctica requiere el uso de maquetas, los estudiantes y docente también deberán utilizar el EPP.

Los ambientes del Laboratorio deberán tener las puertas y ventanas abiertas durante su uso para una adecuada ventilación. Los equipos de laboratorio serán sometidos a proceso de desinfección a cargo del estudiante que lo utilizó; asimismo, los residuos serán depositados en los contenedores correspondientes de acuerdo a su clasificación.

5.15. Desinfección del ambiente usado en el Laboratorio de Estomatología

La desinfección del ambiente se realizará utilizando ozono o rayos ultravioleta tipo C (UV-C), activados con control remoto. Estos procedimientos serán realizados por el personal de apoyo académico, al culminar la práctica. Durante el tiempo de desinfección, los ambientes serán cerrados para evitar efectos secundarios de las sustancias desinfectantes. En caso de usar fuentes de rayos UV-C, habrá que asegurarse que llegue a todas las superficies.

5.16. Área de recepción del Laboratorio de Estomatología

- Tener la menor cantidad de objetos sobre el escritorio para disminuir el riesgo de contaminación del personal y facilitar la limpieza.





- El personal auxiliar y administrativo deberá conocer todas las normas de bioseguridad.
- Colocar en la entrada del laboratorio dos alfombras. La primera impregnada con solución de hipoclorito de sodio o peróxido de hidrógeno, donde el paciente deberá permanecer de pie durante 1 minuto para desinfectar la planta de su calzado. La segunda alfombra será usada para secar la planta del calzado.
- El paciente debe lavarse las manos con agua y jabón durante 40 segundos.
- El paciente debe desinfectarse las manos con alcohol gel al 70°.
- El paciente debe portar una mascarilla y protector facial durante su estancia en la recepción y en la sala de espera.
- Proporcionar al paciente fundas descartables para su calzado, un gorro desechable y un guardapolvo descartable.
- Seguir las recomendaciones indicadas en los afiches colocados al ingreso de los ambientes con el fin de evitar la propagación del virus Covid-19.
- Es importante que se tenga un lapicero exclusivo para el uso de los pacientes.

5.17. Sala de espera del Laboratorio de Estomatología

- Los asientos de la sala de espera, deberán respetar la distancia de seguridad.
- El paciente aguardará en la sala de espera con la mascarilla, protector facial, bata y gorro hasta ser llamado.
- En sala de espera, se restringirá a los pacientes el uso del celular.
- Se realizará frecuentemente la limpieza de elementos que puedan manipularse repetidamente por distintas personas, como manijas, sillas, sillones, barandas y pasamanos.

5.18. Acciones previas al ingreso del paciente al Laboratorio de Estomatología

- Deben estar desinfectados los equipos y superficies, cubrir con papel film o plástico, negatoscopios, lámpara de fotocurado, cámara de fotos, turbinas; para mantener una correcta desinfección del laboratorio, sin dañar equipos sensibles a productos químicos corrosivos. Este procedimiento se debe hacer entre la atención de un paciente a otro paciente.
- Organizar el material e instrumental estrictamente necesario para los procedimientos clínicos establecidos.
- En caso de necesitar radiografía, son preferibles las extraorales a las intraorales, para lo que se debe hacer una minuciosa desinfección previa del aparato radiológico.





5.19. Cuando ingrese el paciente al Laboratorio de Estomatología

- Debe ingresar con mascarilla y protector facial puestos.
- El personal que labora en el Laboratorio de Estomatología, docentes y estudiantes, no puede circular por otras zonas ajenas al Laboratorio.
- Antes de iniciar cualquier procedimiento, colocar un campo descartable al paciente.
- Colocar protección ocular al paciente.

5.20. Durante la práctica en el Laboratorio de Estomatología

- Tras retirarse el protector facial y la mascarilla, el paciente debe realizarse un enjuague bucal durante un minuto, con peróxido de hidrógeno o povidona yodada, que le dará el practicante para disminuir la carga viral de su saliva y cavidad oral.
- El paciente no debe escupir, por lo que se debe utilizar succión de alta potencia y restringir el uso de la escupidera de la unidad dental.
- Luego de utilizar todo instrumento rotatorio (pieza de mano de alta y de baja velocidad, ultrasonido), material e instrumental, debe ser desinfectado y esterilizado.
- Durante el uso del Laboratorio, las ventanas y puertas deben permanecer abiertas para favorecer su ventilación.
- Usar dique de goma en todos los tratamientos que sea posible.
- Limitar el uso de la jeringa triple para secar el campo operatorio, con lo que se evitará generar aerosoles. Es preferible secar con gasa o algodón.
- Para tratamientos quirúrgicos que necesiten suturas, se empleará hilo reabsorbible.
- Los trabajos protésicos deberán ser debidamente desinfectados antes de ser enviados al laboratorio dental, o cuando se recepciones de dicho laboratorio.
- Cubrir con funda desechable las mangueras de agua y aire de la unidad dental.

5.21. Limpieza y mantenimiento de los baños

- Retirar elementos que puedan aumentar la contaminación.
- Abastecer permanentemente los servicios higiénicos con jabón y papel toalla.
- Desinfectar con hipoclorito de sodio las superficies de grifería, dispensador de jabón y papel, lavatorios e inodoros, y manijas de puertas.
- Seguir las recomendaciones de los afiches referentes a las técnicas de higiene.

5.22. Colocación y retiro correcto del equipo de protección personal

Secuencia de colocación correcta del EPP



Colocación de Mandilón

- Debe cubrir el torso, desde el cuello hasta las rodillas, y los brazos hasta las muñecas.
- Cerrar el mandilón sobre la espalda.
- Atar el mandilón en la parte posterior del cuerpo, a la altura del cuello y la cintura.

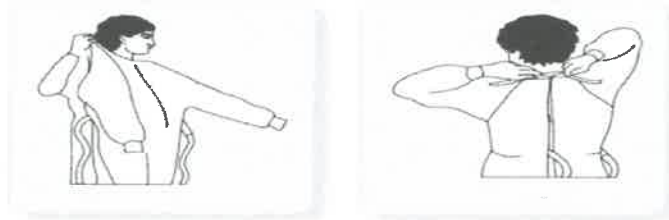


Figura 1. Colocación del mandilón. Fuente: OPS.

Colocación del gorro

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

Colocación de mascarilla N95

- Coloque las tiras o banda elástica sobre la mitad de la cabeza y en la parte posterior del cuello.
- Ajuste la banda flexible sobre la nariz.
- Acomode en la cara y por debajo del mentón.
- Verifique el ajuste al rostro.
- Evite tocar la mascarilla mientras la usa.



Figura 2. Colocación de la mascarilla. Fuente: OPS.

Colocación de lentes protectores y protector facial

- Colocar los lentes protectores (no debe quedar suelto).
- Colocar la máscara facial y ajustar en la parte posterior.

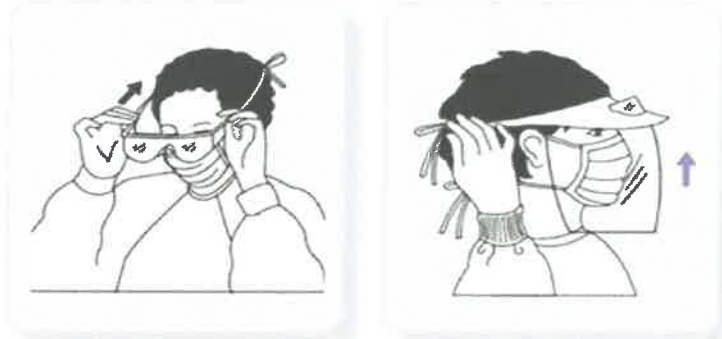


Figura 3. Colocación de lentes y protector facial. Fuente: OPS.

Colocación de los guantes

- Calzarse el guante correctamente sin contaminar la parte activa y extender hasta cubrir completamente el puño del mandilón.
- Si se rompe el guante, se lo debe cambiar.
- Cambiar de guantes previo a cada tratamiento a realizar.



Figura 3. Colocación de guantes. Fuente: OPS.

5.23. Secuencia para quitarse el equipo de protección personal

Retiro de guantes

- Al retirar el guante, tener cuidado ya que la parte activa está contaminada.
- Tome la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y quíteselo.
- Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada.

- Deslizar los dedos de la mano sin guante, por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía, a la altura de la muñeca.
- Quitarse el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante.
- Arrojar los guantes en el recipiente de deshechos.

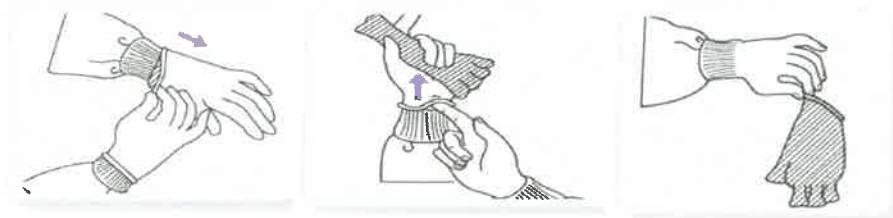


Figura 4. Retiro de guantes. Fuente: OPS.

Retiro del protector facial y protección ocular

- Tener cuidado con el exterior del protector facial y las gafas protectoras porque estarían contaminados.
- Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda elástica que pasa por detrás de la cabeza o de las piezas que se aseguran en las orejas.
- Colóquelas en el recipiente designado de materiales a ser desinfectados.

Retiro de la bata descartable

- Evitar el contacto con la parte delantera y mangas de la bata, debido a que estas se encontrarían contaminadas.
- Desate los cordones.
- Tocando solamente el interior de la bata, pásela por encima del cuello y de los hombros.
- Voltear la bata al revés, doblar y desecharla.

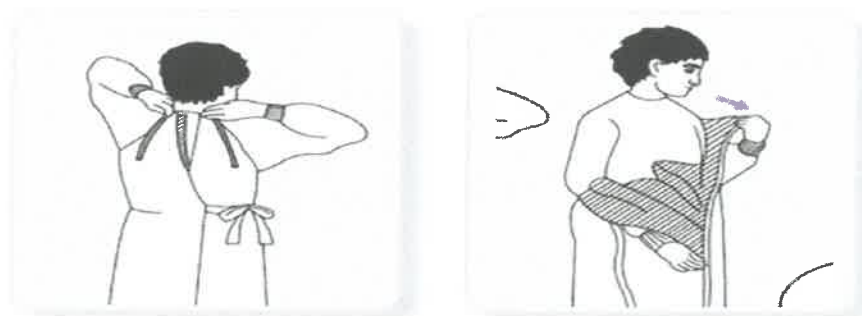


Figura 5. Retiro de bata. Fuente: OPS.



Retiro de la Mascarilla

- No manipular la parte delantera de la mascarilla porque estaría contaminada.
- Primero tome los cordones o banda elástica de arriba y por último quítese la mascarilla, sosteniéndola por las tiras.
- Arrójela en el recipiente de deshechos.



Figura 6. Retiro de la mascarilla. Fuente: OPS.

Retiro del gorro descartable

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

5.24. Desinfección de superficies

- Realizar limpieza y desinfección de todas las superficies de trabajo, después de atender a cada paciente.
- Usar productos de limpieza y desinfección a base de cloro en concentración de 1000 ppm o hipoclorito de sodio al 0,1% (NaClO), si esta sustancia causa daño a las superficies, utilizar productos a base de etanol al 62% -71% o peróxido de hidrógeno al 1%, para superficies más sensibles.
- Limpiar y desinfectar superficies y zonas de contacto con el paciente como los apoyabrazos, apoyacabeza, zona de escupidera, zona de aspiración, bandeja instrumental, lámpara, botones de movimientos del sillón dental.
- Fregar el piso con solución de hipoclorito al 0,1% después de terminar la atención a cada paciente.
- Retirar el instrumental usado y llevarlo al área de desinfección y esterilización, portando siempre el EPP, el cual no podrá ser retirado hasta haber descontaminado absolutamente todo.
- Depositar todo equipo de protección personal, cubiertas descartables de equipos y campos descartables en el recipiente correspondiente de tapa dura y apertura con





pedal, la cual tendrá una bolsa de plástico roja, la que una vez llena se cerrará con un nudo y se introducirá en una segunda bolsa para su desecho, luego se depositará en el contenedor de desechos bioinfecciosos.

5.25. Desinfección y esterilización del instrumental

- Para la desinfección se seguirá el protocolo habitual del Laboratorio de Estomatología, el cual consiste en lavar los instrumentales utilizados, desinfectar con compuestos fenólicos, amonio cuaternario, glutaraldehído al 2% o el hipoclorito de sodio al 5%, empaquetar y rotular antes de ser entregado para su esterilización.

5.26. Desinfección de la protección ocular

- Las gafas y protector facial deben desinfectarse luego de cada tratamiento, para ello depositarlas en la bandeja desechable y rociar con alcohol al 70% o peróxido de hidrogeno al 1%.

5.27. Acciones a realizar antes de usar equipos e instalaciones del laboratorio

Equipo e instalaciones	Proceso requerido	Procedimiento	Observaciones
Jeringa triple, equipos de ultrasonido	Purgar antes de dirigirlo a la boca del paciente	Accionar el agua y el aire	
Líneas de agua	Purgar 3 minutos al comenzar el trabajo clínico y durante 30 segundos entre paciente y paciente	Permitir la salida de agua de todos los puntos finales de desembocadura del equipo	Debe realizarse antes de colocar la pieza de mano de alta velocidad
Escupidera	Desinfectar: Al iniciar el día, y después de atender a cada paciente.	Retirar el filtro con ayuda de una pinza y limpiar con agua y detergente enzimático. Eliminar todo tipo de residuos que se pudieran acumular y utilizar desinfectantes.	
Pisos, superficies de mobiliario, paredes y equipo	Desinfectar: Con regularidad y después de procedimientos altamente contaminantes .	Fricción por 60 segundos con solución de hipoclorito de sodio.	
	Realizar en presencia visible de secreciones bucales y sangre.	•Remover con papel toalla desechable absorbente. •Limpiar con agua y jabón. •Aplicar hipoclorito de sodio.	
Eyector de fluidos	Lavado de mangueras y filtros con solución jabonosa o enzimática diariamente y después de su uso	Retirar la tapa y el filtro con el auxilio de una pinza, lavar los filtros con agua corriente, recolocarlos, realizar desinfección a través de aspiración de sustancias químicas desinfectantes.	Los aparatos de succión a base de una bomba de vacío (eyector quirúrgico) son más eficientes, debido a que la posibilidad de reflujo es limitada





5.28. Consideraciones para esterilizar instrumental

Instrumental	Tipo de material	Proceso requerido	Observación
Bandejas, cajas	Metal	Esterilizar en calor seco	Utilizar una vez y esterilizar
Fresas, bruñidores y otros	Acero inoxidable o recubierto con teflón	Esterilizar en calor húmedo	Utilizar una vez y esterilizar
Instrumental para procedimientos clínicos o quirúrgicos	Acero inoxidable, plástico u otros	Esterilizar en calor húmedo	
Botafresas	Acero inoxidable	Esterilizar en calor seco	
Instrumental para tratamiento de conductos radiculares	Acero inoxidable	Esterilizar en calor húmedo	
Pieza de alta velocidad		Esterilizar en calor húmedo	

5.29. Instrucciones postoperatorias al paciente

Finalizada la consulta, el estudiante debe especificar a su paciente lo siguiente:

- Para la nueva cita debe venir nuevamente solo, sin pulseras, accesorios ni cadenas y cumpliendo con las medidas de bioseguridad que ayuden a mitigar la propagación del virus Sars Cov-2.
- Si desde la fecha de su atención hasta la próxima cita, presenta alguna dificultad para respirar, malestar, fiebre, o si hubiera estado en contacto con personas diagnosticadas con Covid-19, debe avisar inmediatamente para reprogramar la cita. El personal del Laboratorio de Estomatología debe realizar la denuncia del caso para que vigilancia epidemiológica le dé seguimiento al caso.
- Al llegar a su domicilio se debe retirar el equipo de protección personal, vestimenta y calzado, y proceder a lavarlos y desinfectarlos de inmediato.

5.30. Protocolo de pago por tratamiento

- Cada estudiante debe cancelar, una vez a la semana, por los tratamientos que realizará en la Unidad de Caja de la UNTRM, siguiendo las medidas de bioseguridad.
- Antes de realizar el tratamiento se presentará el comprobante de pago y se le asignará el material correspondiente por el tratamiento pagado.





5.31. Medidas a adoptar al retornar a casa

- Evitar tocar objetos de manera innecesaria.
- Quitarse los zapatos y desinfectarlos.
- Colocar en una tina el bolso, cartera y llaves, para desinfectarlos de inmediato.
- Quitarse la ropa y lavarla de inmediato.
- Limpiar bien el teléfono celular y protector facial, con agua y jabón o alcohol.
- Lavarse bien las manos con agua y jabón, bañarse lo más pronto posible.
- Limpiar y desinfectar las superficies de objetos como maletines o carteras antes de guardarlos.
- Los uniformes deben ser llevados en una bolsa hermética a casa, para ser lavados sin mezclarlos con el resto de la ropa.

5.32. Manejo de residuos del Laboratorio de Estomatología

Manejo de los residuos

- Las mascarillas quirúrgicas se desecharán en el contenedor correspondiente, antes de salir del Laboratorio.
- La bata debe ser desechada en el contenedor correspondiente, antes de salir del Laboratorio.
- Todo residuo generado en el Laboratorio se retirará en contenedores o bolsas rojas impermeables.
- Se procurará no contaminar el exterior de la bolsa cuando se depositen los residuos. Si eso ocurriera, se la meterá en otra bolsa roja. Se deberá usar guantes descartables para transportar los residuos fuera de la sala de procedimientos.

Manejo y transporte de objetos punzocortantes

Las lesiones con objetos punzocortantes como agujas, fresas, raspadores, alambres y otros instrumentos afilados, presentan un alto potencial de riesgo de transmisión de patógenos infecciosos transmitidos sea por sangre o saliva del paciente hacia el personal. Toda exposición de riesgo frente a estos objetos punzocortantes es prevenible, por lo tanto, tener siempre precaución al manipular estos objetos durante su eliminación.

En la práctica asistencial se recomienda no doblar ni romper las agujas antes de desecharlas, se les debe colocar el capuchón de la aguja para que no quede aguja expuesta. Asimismo, se debe retirar las fresas dentales o quirúrgicas antes de desmontar la pieza de mano de la unidad dental.





Todas las jeringas y agujas desechables usadas, hojas de bisturí y otros artículos afilados, deben colocarse en recipientes apropiados resistentes a los pinchazos, que están ubicados cerca del área donde se usan. Los recipientes para objetos punzocortantes deben desecharse de acuerdo a la como se establece en el numeral 5.6 de la NTS N°144-2018-MINSA/DIGESA “Gestión integral y manejo de residuos sólidos”.

Normas básicas para los procesos de limpieza, desinfección y esterilización del instrumental empleado

Limpieza

- Realizar el lavado manual del instrumental a fin de desprender toda sustancia extraña, a través del arrastre mecánico con ayuda de escobillones y sustancias desinfectantes.
- Se debe usar agua y detergente para este proceso, asimismo, emplear sustancias desinfectantes para garantizar la eficacia del proceso de limpieza y desinfección.

Preparación y empaque

- Todo artículo para ser esterilizado, almacenado y transportado, debe estar acondicionado en empaques.
- La forma y técnica del empaque de todo artículo debe garantizar y mantener el contenido estéril durante el almacenamiento y transporte.
- Todo paquete debe presentar un control de exposición, una identificación o rotulado del contenido, caducidad e iniciales del operador.

Esterilización

- La esterilización debe ser aplicada a los instrumentos o artículos clasificados como críticos.
- Todo material resistente al calor e incompatible con la humedad debe ser esterilizado por calor seco.
- Todo material resistente al calor, compatible con humedad debe ser esterilizado en autoclave.

Almacenamiento del material esterilizado

- El material estéril debe ser almacenado en condiciones que aseguren su esterilidad.
- Debe ser un ambiente libre del polvo, con superficies lisas y lavables.





- Deberá equiparse con estantes o armarios cerrados, de cómodo acceso y fácil visibilidad de los materiales.
- Todo almacenamiento de los objetos estériles debe efectuarse al menos 20 a 25 cm arriba del piso, de 40 a 50 cm por debajo del techo y de 15 a 20 cm de la pared.

5.33. Recomendaciones para el uso de vestuario clínico

Se entregará a cada estudiante y docente una gaveta para almacenamiento de sus cosas; asimismo, se les asignará un vestuario tanto para docentes, estudiantes y pacientes, cercano al Laboratorio para evitar contaminación.

Está prohibido ingresar al Laboratorio con vestimenta ajena al uniforme y equipo de protección personal, el cual debe colocarse en el vestuario antes de cada práctica. Está prohibido circular por los ambientes de la Universidad con el uniforme y equipo de protección personal usados durante la práctica.

5.34. Procedimientos de práctica que podrá realizar el estudiante en los laboratorios de la Escuela Profesional de Estomatología

- Examen estomatológico: El procedimiento estomatológico lo desarrollará bajo supervisión del docente del curso.
- Rayos X: La radiografía intraoral como elemento de ayuda diagnóstica debe reducirse por la posibilidad de estimulación de saliva y tos.
- Operatoria dental: Los tratamientos restauradores deberán realizarse con asilamiento absoluto e instrumentos manuales, disminuyendo en lo mínimo el uso de instrumental rotatorio.
- Cirugía: Los procedimientos quirúrgicos, por su gran complejidad, se deben realizar siguiendo los protocolos de bioseguridad.
- Endodoncia: Los tratamientos endodónticos deberán realizarse con aislamiento absoluto, de ser el caso recubrimiento pulpar indirecto y restauración con ionómero de vidrio o resina.
- Periodoncia: Los tratamientos gingivales y periodontales deben limitar el uso de equipos de ultrasonido para remoción de placa bacteriana. Considerar el uso de instrumentos manuales.
- Rehabilitación oral: Los procedimientos de rehabilitación protésica (prótesis fija, prótesis total, prótesis parcial removible), se debe realizar siguiendo las normas de bioseguridad en la toma de impresiones, transporte de impresiones al técnico dental e instalación de prótesis en los pacientes.





Descripción de urgencias que se atenderán con los respectivos protocolos y la bioseguridad recomendada:

Código	Emergencias
K08.8	Sangrado incontrolable- hemorragia
Q351	Fisura del paladar duro
Q353	Fisura del paladar blando
Q355	Fisura del paladar duro y del paladar blando
K122	Celulitis y absceso de boca
S030	Luxación del maxilar

Detalle de urgencias que se deberían atender con los respectivos protocolos y la bioseguridad recomendada:

Código	Urgencias
K040	Pulpitis
K041	Necrosis de la pulpa
KO52	Pericoronaritis
K044	Periodontitis apical aguda originada en la pulpa
K046	Absceso periapical con fístula
K047	Absceso periapical sin fístula
K056	Abscesos del periodonto
K055	Enfermedades periodontales necrotizantes
K103	Alveolitis del maxilar
S032	Luxación de diente

5.35. Después de la practica en el Laboratorio de Estomatología

Luego de la culminación de la práctica, el docente indicará a sus estudiantes que en intervalos de 02 personas irán al vestuario por turno para su cambio de ropa, siendo el docente el último de los participantes de aquella practica en realizar la acción.





CONSENTIMIENTO INFORMADO

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE EMERGENCIA EN PANDEMIA DEL COVID-19

Yo, con D.N.I... N°.....,
domiciliado en, con número telefónico

DECLARO QUE:

La Constitución Política del Perú establece que toda persona tiene derecho a la salud, con lo cual se exige que el servicio de salud público y privado brinde calidad y calidez, que deriva en la obtención del consentimiento para la atención médica. La Ley General de Salud y la Ley del Cirujano Dentista, integrándose a las medidas sanitarias realizadas por el Estado Peruano mediante normas y protocolos vigentes para la atención, disponen sobre la obtención de la historia clínica y el consentimiento informado del paciente, en las cuales figuran los derechos y deberes del profesional odontológico de información y de protección durante la atención así como los derechos y deberes del paciente de información adecuada y protección durante la atención odontológica.

Entiendo que la actual pandemia que azota al mundo, es transmitida por un virus denominado Covid-19, y su letalidad radica en producir una Neumonía Atípica severa que lleva incluso a la muerte. Como es de conocimiento público, el medio de transmisión es a través de las gotitas de saliva que se producen al hablar, toser o estornudar, y al estar en contacto directo con las superficies contaminadas.

Entiendo que la atención odontológica es directa con el paciente a menos de un metro de distancia y el contacto es directo con la cavidad bucal y la presencia de la saliva; además, que el uso de las turbinas, instrumentos rotatorios de baja velocidad y ultrasonidos, al girar producen la dispersión de las gotas de saliva hacia el exterior contaminando todo el ambiente de trabajo y las superficies del consultorio por lo que, tanto el profesional como el paciente quedan expuestos a este virus en caso de tratarse a un paciente infectado, al igual que el acompañante del paciente o cualquier persona que se encuentre en el ambiente de trabajo.

Sin embargo, no obstante el riesgo al cual me expongo, autorizo la atención odontológica respectiva en el servicio correspondiente como un caso de emergencia o urgencia odontológica, entiendo que el objetivo principal para mi atención es aliviar mi dolor y resolver el problema dental que me aqueja y del mismo modo eliminar o disminuir los problemas y complicaciones posteriores que me puedan ocasionar en caso de no recibir una atención oportuna.

Se me ha explicado que el tratamiento que voy a recibir puede implicar la aplicación de anestesia local mediante una inyección, toma de radiografía en caso de ser necesario, utilización de piezas de alta y baja velocidad para las curaciones y aperturas de cavidad, drenajes y otros, el uso de diferentes medicamentos y sustancias que alivien mi dolor o molestia y que sean parte del tratamiento de emergencia o urgencia. Los cuales de algún modo pudieron estar contaminados por algún virus y bacteria que el equipo profesional trató de desinfectar y descontaminar, pero pese a ello como son organismos microscópicos pudieron permanecer en algún material expuesto durante cualquier tratamiento dental pasado, manipulación de visitadores y vendedores, manipulación durante la limpieza, etc.

Comprendo que, aunque mis antecedentes personales no deducen posibles alergias a ninguna sustancia y de ser así yo daré parte al profesional anticipadamente, el uso de desinfectantes que se podrán aplicar a mi persona como alcohol, hipoclorito de sodio, otros, pueden provocar ocasionalmente urticaria, dermatitis, asma, edema, angio neurótico (asfixia), que en casos extremos pueden requerir tratamiento urgente.

También se me ha explicado que, inesperada e infrecuentemente, y siguiendo todos los protocolos de atención del profesional, por azares del destino, podría contagiarme de la enfermedad del Covid-19 antes, durante y después de la consulta odontológica sin que sea culpable el profesional, los asistentes, ni ningún personal adicional que pudo colaborar con mi atención. Sabiendo que este virus es imperceptible y fácilmente transmisible por superficies expuestas, además que las personas portadoras del virus podrían ser asintomáticos.





También me ha explicado que al ingreso a la consulta se me tomará la temperatura con el fin de identificar algún síntoma sospechoso del Covid-19 para referirlo inmediatamente a las autoridades sanitarias respectivas.

Me comprometo a informar el estado de salud general que tengo, respecto a la presencia de cualquier síntoma sospechoso de Covid-19 o cualquier enfermedad de base que sea importante para realizar mi tratamiento de emergencia o urgencia y de igual manera para poder recibir la medicación adecuada en caso de requerirse. Para lo cual respondo las preguntas de rigor:

- ¿Presenta fiebre o la tuvo en los últimos 15 días?
- ¿Presentó tos, estornudos o dolor de garganta en los últimos 15 días?
- ¿Presenta algún signo de malestar general?.....

Comprendo que, como alternativa en un tratamiento de emergencia o urgencia ante el dolor, están las extracciones; también podría recurrir a técnicas conservadoras como la endodoncia y periodoncia, que se me ha explicado y yo tomaré la decisión sobre el tratamiento al cual accederé durante la pandemia por las consecuencias futuras del estado general de mi boca y del estado de salud general de mi persona.

He comprendido las explicaciones realizadas por el profesional que me atenderá y que lo ha hecho en un lenguaje claro y sencillo, que me han permitido realizar todas las observaciones y me han aclarado todas las dudas que le he planteado al respecto.

Por ello manifiesto que comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento odontológico durante y después de la pandemia, consintiendo que se me practique el tratamiento respectivo y manifiesto que estoy satisfecho/a con las informaciones recibidas.

Aclaración de dudas y consultas al respecto.

.....
.....

Chachapoyas,

Firma del Paciente

Firma del Estudiante

Nombre:

Nombre:

D.N.I. :.....

D.N.I. :.....





5.36. Sugerencias finales

Las recomendaciones generales sobre modificaciones en la práctica clínica odontológica son las siguientes:

- Restringir el uso de la pieza de alta, micro motor y contra ángulo.
- En endodoncia, la apertura cameral se sugiere que se realice sin el uso del spray de la pieza de alta y con aislamiento absoluto.
- Es obligatorio el uso de la mascarilla N95, la cual tiene un tiempo de duración de 15 días (siempre y cuando no sea humedecida ya que pierde su propiedad de filtro); sin ella no es aconsejable la atención, ya que la distancia entre la boca del paciente y el operador es muy corta.
- Es obligatorio el uso de lentes protectores cerrados ya que se ha demostrado que la respiración tiene micro gotas de saliva y estas pueden caer en el cuerpo contagiando al estudiante y docentes durante la práctica.
- Es obligatorio el uso de equipo de protección personal para evitar la contaminación de la ropa y la piel, debido a la cercanía con la que se interactúa con la maqueta o pacientes para el desarrollo de la práctica.
- Es obligatorio el uso de lentes y campo fenestrado para pacientes, lo que evitará la contaminación cruzada.
- Lavarse las manos constantemente.
- Desinfectar rigurosamente las superficies del Laboratorio luego de cada práctica.

6. BIBLIOGRAFÍA

Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus (COVID-19) outbreak. World Health Organization. Disponible en [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2007. Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. EEUU. Disponible en: <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/isolation-guidelines-H.pdf>.

Lake, Mary A. What we know so far: COVID-19 current clinical knowledge and research. Clin Med (Lond). 2020 Mar; 20(2): 124–127.





Ministerio de Salud del Perú. 2018. Norma Técnica Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación. Resolución Ministerial N° 1295-2018-MINSA.

National infection prevention and control interim guideline for covid-19. Ministry of Public Health Qatar. Disponible en <https://www.moph.gov.qa/english/Documents/english/19.pdf>

Personal protective equipment (PPE) needs in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed novel coronavirus (2019-nCoV). ECDC technical report. Disponible en <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/novel-coronavirus-personal-protective-equipment-needs-healthcare-settings.pdf>

Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19). Interim guidance 19 March 2020. World Health Organization. Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331498/WHO-2019-nCoV-IPCPE_use-2020.2-eng.pdf

República del Perú Ley N° 29459 “Ley de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios”

Strategies for Optimizing the Supply of Facemasks. CDC. Disponible en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/face-masks.html>

