



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**
1 8 0 3

PROCEDIMIENTO DE BIOSEGURIDAD EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR SARSCov2 (COVID-19) FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRADA
- DAOI -**

2020

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA PROCEDIMIENTO DE BIOSEGURIDAD EN EL MARCO DE LA PANDEMIA POR SARSCov2 (COVID-19)

Índice

1. Justificación y Objetivos
2. Contexto de la pandemia COVID-19 y su importancia en Odontología
3. Medidas generales
 - 3.1 Medidas locativas
 - 3.2 Interacción en tiempos de alimentación
 - 3.3 Manipulación de insumos y productos
 - 3.4 Interacción con terceros (proveedores, visitantes, pacientes, etc.)
 - 3.5 Manejo de residuos
 - 3.6 Salida de las instalaciones de la Facultad
 - 3.7 Prevención y manejo de situaciones de riesgo de contagio
 - 3.8 Vigilancia de la salud de los empleados y estudiantes en el contexto del SST
 - 3.9 Monitoreo empleados y estudiantes
4. Consideraciones específicas y controles administrativos
 - 4.1 Actividades administrativas (no docentes) y académicas no clínicas
 - 4.2 Actividades preclínicas y laboratorios
 - 4.3 Actividades clínicas
 - 4.3.1. Conductas antes de la atención odontológica
 - 4.3.2. Conductas durante la atención odontológica
 - 4.3.3. Conductas para después de la atención odontológica
5. Plan de comunicaciones
6. Referencias
7. Glosario

*Nota: Este documento es complementario al **PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA COVID-19** de la VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA (División del Talento Humano – Riesgos Ocupacionales) de la Universidad de Antioquia, y ha sido elaborado con base en la evidencia científica existente a la fecha, por lo que podrá requerir de revisiones y ajustes posteriores.*

1 Justificación y Objetivos

1.1 Justificación

En concordancia con las disposiciones dadas por las autoridades nacionales y las universitarias con el fin de preparar las estrategias, condiciones y acciones que permitan controlar la transmisión del SARS-CoV-2 causante de la enfermedad COVID-19, y debido al alto riesgo de infección cruzada, que potencialmente tienen los escenarios de formación y atención de la Facultad de Odontología [13], se ha dispuesto el presente protocolo de bioseguridad, cuya implementación debe ser estricta.

Todo el personal de la Facultad (docentes, estudiantes, personal administrativo, de aseo y de vigilancia) deberá familiarizarse con los procedimientos de bioseguridad aquí expuestos y deberá colaborar con su estricto cumplimiento, acatándolos y velando porque los demás los acaten, con el fin de que esta Unidad Académica siga siendo un sitio seguro para reducir y controlar el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud que ofrece [1,2].

De acuerdo con el Decreto 749 de mayo de 2020 y la Directiva No. 13 del Ministerio de Educación Nacional, la Facultad de Odontología implementará la alternancia, entendida como “la combinación del trabajo académico en casa, complementado con encuentros periódicos presenciales e integración de diversos recursos pedagógicos, así como la asistencia a la institución debidamente organizada, de acuerdo con el análisis particular de contexto de cada sede educativa y otras variables que puedan surgir, observando los Protocolos de bioseguridad expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social”.

Finalmente, el decreto 990 del 9 de julio de 2020, por medio del cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público, señala en sus

considerandos que este virus tiene un comportamiento similar a los coronavirus del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), en los cuales se ha identificado que los mecanismos de transmisión son: gotas respiratorias al toser y estornudar, ii) contacto indirecto por superficies inanimadas, y iii) aerosoles por microgotas, y se ha establecido que tiene una mayor velocidad de contagio.

1.2 Objetivos:

- Orientar las medidas generales de bioseguridad en la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia, en el marco de la pandemia por SARSCov2, con el fin de garantizar que las actividades del proceso docente asistencial, bajo la modalidad de alternancia, se lleven a cabo en forma segura.
- Aportar orientaciones técnicas generales y específicas de protección para el control de infecciones, basadas en la evidencia, en el lineamiento del Ministerio de Salud y Protección Social y las disposiciones de la Universidad de Antioquia, para ofrecer seguridad a los pacientes y mantener protegida a la comunidad universitaria en el proceso de atención en el marco de las prácticas formativas, la docencia y las actividades administrativas, propendiendo por la prevención y el control de riesgo.
- Definir un marco de actuación de los diferentes estamentos y personas, que se movilizarán hacia y desde la Facultad de Odontología, durante el tiempo que dure la pandemia.

2 Contexto de la pandemia por COVID-19 y su importancia en Odontología

Los coronavirus son una familia de virus que causan afectaciones respiratorias, que pueden evolucionar de una presentación clínica leve, a una moderada o severa. Las vías de transmisión conocidas del SARS-CoV-2 que produce la enfermedad COVID-19 ocurren principalmente por contacto directo con una persona infectada, por autoinoculación, por gotas, por saliva y por aerosoles, no se transmite por piel. El mecanismo de adherencia del microorganismo a las células del hospedero es a través de la enzima ACE-2, la cual se constituye en el receptor de entrada para el SARS-CoV2 y representan los receptores de unión para COVID-19. Las células que expresan ACE2 en los tejidos orales, especialmente en las células epiteliales de la lengua, carrillos y glándulas salivares podrían proporcionar posibles vías de entrada para el 2019-nCov, lo que indica que la cavidad oral podría ser una ruta de riesgo potencial de infección de 2019-nCov [4].

En el ambiente profesional de la odontología, se sugiere que la transmisión ocurre de manera similar a como ha sido reportado para otros virus respiratorios, por la cercanía menor a 1 m 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) [2]. Existe evidencia de que alrededor del 45% de las personas infectadas, no desarrollan signos o síntomas respiratorios, pero pueden transmitir la infección. Algunos síntomas de la enfermedad son: fiebre de difícil control, mayor a 38°C y por más de 3 días, tos, dificultad para respirar, fatiga, secreciones nasales y malestar general. Otros signos y síntomas reportados, aunque menos prevalentes son dolor de cabeza, producción de esputo, hemoptisis, dolor de estómago, mareos, náuseas, diarrea, vómitos, disgeusia y anosmia. [5]

El periodo de incubación se ha reportado entre 1 y 14 días. Aquellos individuos que no desarrollan síntomas (asintomáticos) o presentan sintomatología muy leve, también pueden dispersar el virus [6], siendo relevante este último punto en niños desde 1.5 años y hasta los 17 años [7].

Actualmente no existe tratamiento específico ni vacuna comprobada para ningún coronavirus. El tratamiento es sintomático y en el caso de requerirlo, el manejo se realiza de acuerdo con la gravedad del paciente [8].

Los odontólogos se consideran un grupo de alto riesgo ocupacional por la infección de COVID-19, debido a la especificidad de los procedimientos

relacionados, que incluyen el contacto estrecho, la frecuente exposición a saliva, sangre y otros fluidos corporales, así como la manipulación de equipos rotatorios que generan aerosoles donde el tamaño de las microgotas (de menos de 5 µm), que contienen partículas virales, pueden permanecer suspendidas en el aire por horas antes de asentarse, lo que permite su inhalación [3], además de la gran susceptibilidad por el contacto con superficies contaminadas en las que el virus y otros microorganismos pueden permanecer viables entre 2 horas y 9 días.

Adicionalmente, se advierte que los procedimientos y actividades a los que se exponga el talento humano en salud, incluyendo estudiantes y docentes en prácticas formativas, deben tener un equipo de protección personal que minimice el riesgo ante la exposición a aerosoles en los que se encuentran los procedimientos dentales con uso de dispositivos de alta velocidad, motores/fresa a altas revoluciones en cavidad oral, drenajes de absceso oral, etc.¹

3 Medidas generales

En el contexto de la actual pandemia se recomienda, en lo posible y en el marco de la ética y la autonomía profesional, realizar las actividades académicas y de prestación de servicios de salud con modalidades que minimicen los desplazamientos y el contacto físico, aprovechando entre otras, la modalidad de teleodontología y de teletrabajo. No obstante, se retornará a la presencialidad tratando de evitar los desplazamientos prolongados o innecesarios y la exposición al contagio del virus, procurando desde la Facultad, asegurar oportunidad e integralidad acorde a los requerimientos del sector educación y del sector salud.

Este procedimiento forma parte transitoria del manual de bioseguridad de la Facultad, aunque podrá integrarse definitivamente y es obligatorio su cumplimiento por parte de todos los miembros de la comunidad de la Facultad de Odontología y es complementario al **Protocolo de Bioseguridad para Covid-19** de la *Vicerrectoría Administrativa (División del Talento Humano –*

¹ Resolución 1155 de 2020. Disponible en https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Resoluciones.aspx

Riesgos Ocupacionales) de la Universidad de Antioquia, el cual también es de obligatoria consulta en el marco de la reinicio de actividades de la comunidad universitaria.

Dado lo anterior, con el objeto de garantizar la protección de la salud de las personas y los usuarios (pacientes), se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Promoción del autocuidado como un asunto de corresponsabilidades
- Alternancia en la presencialidad
- Necesidad de verificación previa de las condiciones de salud general de todos los involucrados, incluyendo los pacientes a quienes también se les evaluará su condición de salud bucal.
- Control de ingreso con todas las medidas de bioseguridad
- Recomendaciones para la estadía en Facultad, que incluye el distanciamiento físico, restricciones para la interacción con terceros, higiene de manos y respiratoria (tapabocas) permanente y permanencia solo mientras dure la actividad académica programada.
- Restricción de visitantes y/o acompañante solo en casos estrictamente necesarios.
- Georeferenciación como mecanismo de apoyo adicional en la gestión de riesgos.
- Reorganización de la prestación de servicios asistenciales a los pacientes en el marco de la formación y la práctica odontológica, con ampliación del tiempo entre atenciones y en lo posible, disminución del número de pacientes por estudiante.

3.1 Medidas locativas

- Los puntos de higienización de manos, están debidamente señalizados y al alcance de todas las personas que requieran su uso.

- Se restringe el uso de aires acondicionados y ventiladores, propendiendo por la correcta circulación del aire en las instalaciones.
- En aquellos espacios donde se permitirá el uso de aire acondicionado, los mantenimientos se encuentran al día.
- En los servicios sanitarios para visitantes y personal universitario se dispone de agua potable, jabón líquido y toallas desechables.
- Se instalan recipientes para la disposición final de los elementos de protección personal y los que serán reusados luego del proceso de limpieza y desinfección.
- Se Incrementa la limpieza y desinfección en el área de control de ingreso a las clínicas, laboratorios y/u oficinas.

3.2 Interacción en tiempos de alimentación

- Se debe realizar la desinfección con alcohol al 70% del panel y la manija del microondas cada que se utilice.
- Una vez termine de usar el microondas, lávese nuevamente las manos.
- Conservar distancia de 2 metros con respecto a las demás personas.
- No hacer uso de las oficinas como lugares para tomar el tiempo del almuerzo.
- Si hace uso de mesas de las cafeterías o mesas de estudio de la Facultad, el máximo de personas es de dos (2) y en ningún caso pueden estar ubicadas una seguida de la otra o de frente procurando que sea una sola persona por mesa.
- Realizar la limpieza del espacio utilizado, para prevenir la propagación de la COVID-19.

3.3 Manipulación de insumos y productos

Al momento de recibir insumos y productos por parte de los proveedores:

- Se realizará de conformidad con el procedimiento de la Facultad y las áreas de trabajo que reciban insumos y/o productos, dispondrán de un espacio provisional, para la recepción y desinfección.
- La desinfección se realizará con los productos definidos por el Protocolo de Limpieza y Desinfección de la UdeA, disponible en el link <https://cutt.ly/epM2ntZ> previa revisión de estos por parte de la unidad y teniendo en cuenta el tipo de insumo o producto que se esté recibiendo.
- Los proveedores que realicen entrega de insumos y/o productos, deberán igualmente cumplir con los requisitos definidos por el Gobierno Nacional, en

cuanto a empaques, sellos y demás, así como las directrices definidas en el punto Interacción con terceros (proveedores, clientes, aliados, etc).

- Informar a los proveedores antes de despachar los pedidos, que la validación y la recepción de facturas y soportes se hará de manera electrónica. De esta manera, se evita el cruce de documentos. De ser necesario el soporte físico, se debe dejar en sobre sellado en el área de correspondencia y mantenerlo en un lugar seguro por 24 horas, mientras el virus se inactiva.
- En la medida de lo posible, se llevará un registro de identificación de proveedores y clientes (con datos de contacto como correo electrónico o teléfono) que sirva como referencia para las autoridades sanitarias, en caso en que alguno de sus contactos en la institución sea diagnosticado positivo para COVID-19, de modo que se pueda realizar el respectivo rastreo epidemiológico.

3.4 Interacción con terceros (proveedores, visitantes, pacientes, etc.)

- Hacer uso de tapabocas, siguiendo los lineamientos del Gobierno Nacional.
- Conservar distancia de 2 metros con respecto a las demás personas.
- Llevar consigo lapicero para firma de documentos y demás.
- Cumplir con los protocolos de bioseguridad establecidos por el Gobierno Nacional y con lo definido en el Protocolo de Bioseguridad de la Universidad.

3.5 Manejo de residuos

La disposición de los residuos generados en el cumplimiento de este protocolo se hará como residuos de riesgo biológico, biosanitarios: guantes, respiradores en especial, estos se entregarán al operador externo para su posterior incineración, todos estos elementos deben ser destruidos antes de disponerlos. En cada área se tendrá un recipiente identificado como residuos COVID-19, su recolección se hará en ruta selectiva de recolección diariamente de acuerdo a los lineamientos del Plan de Manejo de Residuos Sólidos de la Facultad y de la Universidad.

3.6 Salida de las instalaciones de la Facultad

Previo a la salida de la Facultad cada persona deberá conservar el uso del tapabocas, procurando mantener distancia mínima de dos metros (2 m) entre sí, y tener en cuenta las disposiciones de prevención y control cuando el desplazamiento se realizan en medios de transporte masivo.

Si va a usar transporte privado, recuerde garantizar la cantidad máxima de personas a transportar en los vehículos, y la distribución de estas de acuerdo con el número de asientos y tipología del vehículo, garantizando que se conservará una silla libre de distancia entre pasajero y pasajero, según el análisis de la Facultad y el Protocolo de transporte de la Universidad.

3.7 Prevención y manejo de situaciones de riesgo de contagio

Dadas las características organizacionales de las clínicas y los laboratorios, las tareas, procedimientos, equipos de trabajo, tipo de jornada de trabajo, y condiciones de salud de los empleados y estudiantes, es posible encontrar características susceptibles de exposición y contagio en los lugares de trabajo, por lo que se deben cumplir los mecanismos descritos en este documento para reducir razonablemente o eliminar la posibilidad de diseminación y transmisión indirecta de virus, a través de elementos contaminados (fómites) y garantizar estrategias que limiten la transmisión.

3.8 Vigilancia de la salud de los empleados y estudiantes en el contexto del SST

Se debe cumplir con lo establecido en el Protocolo de Bioseguridad de la Universidad y el Instructivo para las acciones de autocuidado y bioseguridad alrededor del ingreso, permanencia y salida de personas a sedes de la Universidad de Antioquia durante la emergencia sanitaria COVID-19.

El personal de la Facultad deberá realizar reporte rutinario (diario) del estado de salud y temperatura tanto si realiza en trabajo presencial, trabajo en casa o en trabajo remoto, de acuerdo con autodiagnóstico que permita identificar síntomas y trayectorias de exposición al COVID-19 de acuerdo con lo que se establezca en la Universidad en el instructivo de ingreso permanencia y salida de la Universidad

Las personas de la Facultad que realicen trabajo de campo deben realizar el registro de todas las personas y lugares visitados dentro y fuera de su actividad, indicando: fecha, lugar, nombre o número de personas con las que se ha tenido contacto en los últimos 10 días y a partir del momento de la notificación, o utilizar la aplicación CoranApp.

3.9 Monitoreo empleados y estudiantes

Se realiza conforme a lo establecido en el Protocolo de Bioseguridad de la Universidad y el Instructivo para las acciones de autocuidado y bioseguridad alrededor del ingreso, permanencia y salida de personas a sedes de la Universidad de Antioquia durante la emergencia sanitaria COVID-19 (ver anexos)

4 Medidas específicas y controles administrativos

[7,9,10]

Al abordar los niveles de riesgo asociados con los diferentes ambientes y áreas de trabajo en la Facultad, se considera que todo el personal que hace parte de la comunidad académica y administrativa puede estar expuesto al SARSCoV-2, estudiantes, profesores, auxiliares, personal no docente y administrativo, personal de aseo y vigilancia, pacientes, acompañantes y visitantes. Por otra parte, los entornos comunitarios de las personas vinculadas a la Facultad y su hogar, son considerados factores de riesgo no ocupacionales y en tal sentido se hará una valoración y caracterización de la comunidad educativa (por ejemplo, con el uso de las TIC y la georreferenciación) para la prevención, detección, control y manejo de casos por riesgo asociados a Covid-19 o cualquier otra enfermedad considerada infecciosa. En este sentido:

- Todo el personal de la Facultad debe mantenerse al tanto de las orientaciones de los organismos oficiales de salud, nacionales y/o territoriales a través de sus comunicaciones oficiales:

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/default.aspx>.

<https://www.ins.gov.co/Paginas/Inicio.aspx> <https://www.dssa.gov.co/>

<https://www.medellin.gov.co/>

<http://udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/institucional/udea-biosegura>

- Todo el personal de la Facultad debe estar inscrito en las plataformas de la Secretaría Municipal de Salud “*Medellín me cuida*” disponible en <https://www.medellin.gov.co/medellinmecuida> e instalar la aplicación “*CoronApp*” del Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud (INS) en sus dispositivos móviles disponible en <https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/aislamiento-saludable/coronapp.html>, aplicaciones en las cuales debe registrar el seguimiento de sus condiciones de salud general (en lo posible diariamente).²

Se implementan estrategias de revisión del estado de salud de los estudiantes, profesores, personal administrativo y de servicios que participan en actividades **presenciales en sedes de la Universidad**, a través del diligenciamiento de un formulario digital integrado al sistema de valoración institucional de la Universidad de Antioquia el cual está disponible en el link <https://cutt.ly/ZstyRsd> o en el enlace

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeOmCxNxT8bu04QXNIGOIM9Idnt-nACMm3iXAUasIkrZxCTvQ/viewform> en concordancia con el lineamiento de Bioseguridad emitido por los Ministerios de Salud y de Educación, y la División de Talento Humano de la Vicerrectoría Administrativa de la Universidad de Antioquia y se aplicará obligatoriamente un día antes de asistir presencialmente a cualquiera de las sedes de la Universidad. En caso de cualquiera de los síntomas la persona no deberá acudir a la actividad

² Esta medida aplicará y estará sujeta a la evolución que tengan las demandas legales que al respecto han hecho algunos ciudadanos en el país.

presencial Adicionalmente se combinará esta revisión con la utilización de la herramienta de georreferenciación para el control de los riesgos no ocupacionales. En caso de actividades presenciales en otras sedes o instituciones deberán realizar las evaluaciones solicitadas por esas instituciones

- Cada persona que tenga vínculo directo con la Universidad como profesor, empleado administrativo, contratista de servicios, docente de cátedra, debe diligenciar una única vez la “Encuesta de Preingreso Condiciones de salud y convivencia COVID-19. Todos prevenimos y actuamos”, disponible en el enlace <https://n9.cl/h7wp> (ver Instructivo para las acciones de autocuidado y bioseguridad alrededor del ingreso, permanencia y salida de personas en sedes o para actividades de la Universidad de Antioquia durante la emergencia sanitaria COVID-19 disponible en el link <https://cutt.ly/FpM0LmK>)
- Para el caso de estudiantes de pregrado o posgrado con prácticas al interior de la institución la “Encuesta de Preingreso Condiciones de salud y convivencia COVID-19. Todos prevenimos y actuamos”, disponible en el enlace <https://n9.cl/h7wp>
- Para el caso de prácticas externas de estudiantes de pregrado el formulario es el disponible en <https://forms.gle/tR6p7UApainKz7RJ9>
- De conformidad con la Resolución 0666 de 2020, numeral 4.1.1. Trabajo remoto o trabajo a distancia, se restringe el acceso a la Facultad, considerando factores de riesgo individuales, por ejemplo: edad (> 60 años), presencia de condiciones sistémicas, morbilidades preexistentes, embarazo, menores de edad, los riesgos no ocupacionales, etc.
- Teniendo en cuenta que se propenderá por la coordinación con otros actores para el control de la propagación de la infección, se describen las instituciones próximas a la Facultad con servicio odontológico y habilitadas en el SGSSS, así como las instituciones de derivación de plan de atención en salud para manejo de COVID-19 cercanas a la Facultad son las siguientes:

INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONO
-------------	-----------	----------

Centro de contacto para COVID-19	Departamental Local de Medellín	300 305 02 95 / #774 123
IPS Universitaria	Cra. 51a # 62-42, Medellín, Antioquia	444 70 85
Hospital San Vicente Fundación HSVF	Calle 64 # 51D - 154, Medellín, Antioquia	4441333
Unidad Estomatológica del HSVF	Calle 64 No. 51D – 38 Medellín, Antioquia	516 7422 ext 2720
Hospital Pablo Tobón Uribe	Calle 78b #N° 69 - 240, Medellín, Antioquia	4459000
Clínica León XIII	Cra. 51B #69-1, Medellín, Antioquia	5167300
Programa de Salud UdeA	UdeA, Ciudad Universitaria - Bloque 22	2192580
Hospital General de Medellín	Cra. 48 #32 - 102, Medellín, Antioquia	(4) 3847300
Emergencias médicas UdeA		2198123
Policía Nacional	Cl. 48 #552, Medellín, Antioquia	5112590

- Se señalizan y demarcan las zonas para facilitar la circulación de las personas por la Facultad y el distanciamiento físico, y se establecen como rutas de ingreso y salida de la Facultad para los pacientes la portería “principal” y para la comunidad universitaria la portería adyacente a la carrera Carabobo, se cierra temporalmente el acceso por la portería adyacente a la SIU, siendo necesario conservar, por lo menos, 2 metros de distanciamiento físico, evitando el contacto directo.

- Con el fin de facilitar la identificación de contagios y el cerco epidemiológico en caso de contagio de un estudiante, docente o miembro del personal administrativo o pacientes y externos, se registrará con detalle la información de contacto e identificación de las personas que ingresan, sitio al que se dirigen y el horario en el que permanecerá en las instalaciones. Se realizará con la utilización de lectores de TIP, o cédula y registro por atención al usuario.
- En caso de sospecha de COVID-19 y/o sintomatología relacionada, se realizará aislamiento preventivo en el ambiente de CUIDAMAS, considerando la posibilidad de restricción de acceso a personas no relacionadas con el control epidemiológico.
- Acreditar el siguiente esquema de vacunación (Docentes, auxiliares de clínica y laboratorio, técnicos de mantenimiento, estudiantes de pre y posgrado, además de los empleados que tengan relación con las actividades que se desarrollan en las prácticas formativas centralizadas y descentralizadas:

Biológico	Mujeres	Hombres
Toxoide tetánico y diftérico	5 Dosis	3 Dosis
Hepatitis B	3 Dosis	3 Dosis
Varicela	2 Dosis	2 Dosis
Triple viral	1 Dosis	1 Dosis
Influenza	1 Dosis anual	1 Dosis anual

- Cada uno de los miembros de la comunidad universitaria, debe realizarse auto monitoreo para detectar cualquier signo de alerta de infección respiratoria. Debe tomarse la temperatura dos veces al día, antes de iniciar la jornada y al finalizarla. Si algún signo positivo de importancia es detectado, como son síntomas asociados a la COVID-19, como: fiebre, tos seca, cansancio, dificultad para respirar o sensación de falta de aire, dolor o presión en el pecho Incapacidad para hablar o moverse, molestias y dolores en el cuerpo, dolor de garganta, diarrea, conjuntivitis, dolor de cabeza, pérdida del

sentido del olfato o del gusto, erupciones cutáneas (brotes) o cambios en el color en los dedos de las manos o de los pies³.

- Si se detecta alguno de los signos y/o síntomas descritos, debe reportarlo inmediatamente al jefe inmediato a quien esté realizando las veces de líder del servicio, evaluar la posibilidad de tener atención médica y retirarse de la Facultad. Si los síntomas se presentan en el hogar, no deberá asistir a la Facultad.
- Si algún miembro de la comunidad universitaria ya fue diagnosticado con COVID-19, debe declarar la fecha de la confirmación al Departamento de Atención Odontológica Integrada (DAOI) presencialmente o al correo daoi.odontologia@udea.edu.co y además, se debe reportar al grupo de médicos y enfermeras de riesgos ocupacionales de talento humano al correo saludsgsst@udea.edu.co
- La visita de proveedores debe ser agendada y coordinada con la Unidad de Apoyo Administrativo y/o el DAOI, con el fin de evitar aglomeraciones y deberán cumplir con las medidas de bioseguridad que se definen en el presente procedimiento (tener en cuenta Instructivo para las acciones de autocuidado y bioseguridad alrededor del ingreso, permanencia y salida de personas en sedes o para actividades de la Universidad de Antioquia durante la emergencia sanitaria COVID-19 disponible en <https://cutt.ly/FpM0LmK>)
- Las acciones de contratistas deben implementarse en el horario asignado para su tarea, debe ser agendada y coordinada con la Unidad de Apoyo Administrativo y el DAOI proveerá las indicaciones específicas para su presencia, con el fin de evitar aglomeraciones y deberán cumplir con las medidas de bioseguridad que se definen en el presente protocolo transitorio.

³ OMS: Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Disponible en <https://cutt.ly/HpwVal6>

- Toda la comunidad de la Facultad debe conocer el equipo de protección personal (EPP) indicado para cada nivel de riesgo, las vías de transmisión [1,2,3], el rol y las funciones específicas de cada uno

Cuadro No. 1. Elementos de Protección Personal según el riesgo

TIPO DE PERSONAL	TIPO DE PRECAUCIÓN (Riesgo)	EXPLICACIÓN (Son precauciones que deben implementarse...)	ELEMENTOS Y PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN REQUERIDOS
Profesores Estudiantes y Auxiliares en docencia servicio y/o que atiendan pacientes	para transmisión por vía aérea	Cuando existe el riesgo que la enfermedad se transmita por aerosoles o partículas muy pequeñas (< 5 micras).	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene de manos • Vestido de mayo • Bata de manga larga, reutilizable, antifluido de cierre trasero • Respirador de alta eficiencia certificado por el INVIMA
	para transmisión por gotas	Cuando existe el riesgo que la enfermedad se transmita por gotas producidas al toser o estornudar	<ul style="list-style-type: none"> • Mascarilla quirúrgica convencional (tapabocas). • Pantalla de protección facial ancha y larga. El uso de monogafas es opcional y no excluye el de la pantalla.
	para transmisión por contacto	Cuando existe el riesgo que la enfermedad se transmita por contacto directo o indirecto, contaminación cruzada.	<ul style="list-style-type: none"> • Guantes de examen limpios y/o estériles • Gorro desechable en oruga. • Zapatos exclusivos para la clínica o polainas
Comunidad universitaria que no tiene contacto con pacientes	para transmisión por contacto	Cuando existe el riesgo que la enfermedad se transmita por contacto directo o indirecto,	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene de manos • Mascarilla quirúrgica convencional (tapabocas) • Protección ocular

		contaminación cruzada.	
Comunidad Universitaria que realiza actividades de preclínica	para transmisión por contacto	Cuando existe el riesgo que la enfermedad se transmita por contacto directo o indirecto, contaminación cruzada.	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene de manos • Mascarilla quirúrgica convencional (tapabocas) • Protección ocular
<p>Nota: es importante consultar la Matriz de elementos de protección personal con riesgo biológico por SARS-Cov2 (VA-TH-FO-062) disponible en el Link https://cutt.ly/VarQa6S y las Fichas técnicas de equipo de protección personal con riesgo biológico por SARS-Cov2 para cada equipo con sus características, uso y mantenimiento (VA-TH-FO-063) disponibles en el Link https://cutt.ly/up4TroZ</p>			

- Al ingreso a las instalaciones de la Facultad, cada persona deberá guardar el distanciamiento de mínimo dos (2) metros y deberá permitir la medición de su temperatura corporal, sin contacto, la cual debe ser inferior a 37.5° C, para poder autorizar su ingreso. En caso que la temperatura sea superior a 37.5° C, se procederá a una segunda medición a los cinco minutos, y si en esta segunda medición el valor es igual o superior a los 37.5° C, NO se permitirá el ingreso. También se restringe si presenta algún síntoma relacionado con la enfermedad COVID-19 (descritos en el numeral Contexto de la pandemia).
- Se considera la higiene de manos como una de las medidas más importantes para la protección y el control de las infecciones. Se divide en lavado y desinfección, el lavado puede hacerse con agua y jabón, y la desinfección se puede realizar con un gel desinfectante que puede ser a base de alcohol. Este procedimiento es obligatorio para todas las personas que ingresen a la Facultad, sin excepción y la técnica es la que se observa a continuación:

Lavado de manos

Tiempo recomendado:
40 a 60 segundos



0 Mójese las manos con agua



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



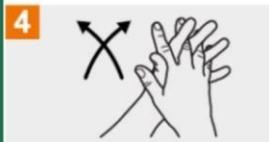
6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa



9 Séquese con una toalla desechable



1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies



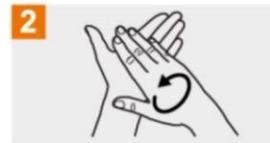
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados



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



10 Sírvase de la toalla para cerrar el grifo



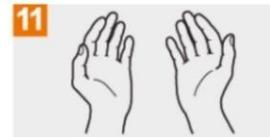
2 Frótese las palmas de las manos entre sí



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



8 Enjuáguese las manos con agua



11 Sus manos son seguras

Fuente:

Organización Mundial de la Salud

Todas las personas que ingresen a la Facultad deberán hacer la higiene de manos y luego usar el desinfectante en gel de manera obligatoria, y durante su permanencia deberán tener protección respiratoria de manera permanente, adicionalmente deberán cumplir estrictamente con las indicaciones registradas en las infografías dispuestas, la señalética general y específica y acatar las recomendaciones que se hagan para garantizar la bioseguridad de toda la comunidad.

- Por ser un ambiente de múltiples unidades odontológicas (cubículos) sin separación entre las mismas de piso a techo, se restringe el ingreso a cada una de las clínicas, solo a personal autorizado de la comunidad universitaria y pacientes, quienes deben ingresar estrictamente a la hora de la cita. Adicionalmente se modificarán rutas y desplazamientos internos y se restringirá el uso de algunas unidades odontológicas guardando el distanciamiento entre las mismas minimizando el riesgo por la producción de aerosoles.
- A todos los pacientes activos de la Facultad se les realizará la valoración de sus condiciones de salud general y salud bucal, para determinar los que requieran atención urgente y/o prioritaria; esa valoración se realizará a través de un formulario de Google docs para consolidar la información y poder estructurar los momentos de atención de manera segura. Además, deberá conocer y firmar un consentimiento informado específico previo a la atención odontológica en el marco de la pandemia por COVID-19 [11]. La valoración de la información se hará en el DAOI, con estricto manejo de confidencialidad y se hará con la coordinación del grupo de atención (profesor y estudiante), tal como se describirá en el numeral 4.3.1
- Todo el personal asistencial (estudiantes, docentes, auxiliares y administrativo de las clínicas) deberán contar con uniforme tipo vestido de mayo, incluyendo zapatos de uso exclusivo o polainas, que deben usar en los ambientes clínicos de atención a pacientes [11], en tal sentido, no se utilizará bata blanca como elemento de protección en las clínicas de la Facultad, pero podrá usarse para la protección del vestido de mayo en caso de requerir salir de los ambientes clínicos asistenciales propiamente dichos.

- El personal administrativo, deberá permanecer en su puesto de trabajo durante la jornada laboral definida con su jefe inmediato, organizando dicho espacio en términos de la menor cantidad de elementos que puedan ser susceptibles de contaminación por contacto. Adicionalmente deberán usar los EPP específicos permanentemente de acuerdo con el nivel de riesgo y el tipo de actividades a desarrollar y garantizando el distanciamiento a mínimo dos metros evitando las aglomeraciones o reuniones de más de seis personas.

En los ambientes o áreas comunes, se restringe la presencialidad a un número controlado de asistentes con la verificación permanente de los aforos y las medidas de protección específicas, principalmente la higiene de manos, el uso de tapabocas y el distanciamiento a dos metros entre las personas

- En los ambientes y áreas comunes como cafeterías, domos, servicios sanitarios, etc.; se establecerá el distanciamiento como medida prioritaria y se limitará el aforo con base en el lineamiento de la Universidad de Antioquia. Además, específicamente para las cafeterías o servicios de alimentación, se tendrá en cuenta las directrices emitidas por la administración central.
- La pantalla de protección facial usada en la atención de pacientes, debe someterse al procedimiento de limpieza y desinfección luego de cada atención.
- El respirador de alta eficiencia (N95) será utilizado por todos los estudiantes y profesores (y por las auxiliares que participan en atención a 4 manos) durante el proceso de atención a pacientes. El uso máximo permitido, del mismo respirador, será de 8 horas, continuas o discontinuas. Este elemento será descartado luego de dicho período de tiempo o antes, si se evidencia contaminación o mal ajuste. Se insiste en que debe ser muy estricto su buen uso porque es uno de los EPP más importantes en la prevención y control del riesgo por inhalación de aerosoles.⁴

⁴ Nota: reusar mascarillas aumenta el riesgo de infección, porque no se controla eficientemente, adicional a eso la aplicación de diferentes métodos de desinfección puede degradar la mascarilla haciéndola menos

- Entre un uso y otro, mientras se completan las 8 horas de uso máximo permitido, el respirador N95 se deberá guardar en una bolsa de papel nueva y una por cada respirador, debidamente marcada con los siguientes datos: Nombre completo, semestre (si se trata de estudiante), fecha en la que se usó y la duración del uso. Esta bolsa debe ser guardada en un lugar seco y con control de factores adicionales de contaminación (contacto con otros elementos, manipulación innecesaria), y debe marcarse en una cara para que al abrirla se identifique claramente el área externa del respirador y se evite contacto con esta, describiendo mínimo fecha y tiempo de uso.
- El descarte de los elementos de protección personal contaminados se debe hacer según las indicaciones de la gestión de residuos convencional, es decir, en la caneca roja de riesgo biológico y en guardián si se trata de corto punzantes.
- Nunca reutilizar material considerado de un solo uso, agujas, suturas, hojas de bisturí y similares.
- Los equipos biomédicos y dispositivos como las piezas de alta velocidad, piezas de baja, pieza recta, contra-ángulos, insertos de ultrasónicos y similares, se deben esterilizar antes de la utilización en cada paciente.
- Las puntas de jeringa triple metálicas se deben esterilizar antes de la utilización en cada paciente. Se recomienda el uso de puntas desechables para cada paciente.
- La Unidad de Apoyo Administrativo gestionará el aumento en la frecuencia de recogida de residuos biosanitarios por parte de la empresa gestora.

efectiva y se ha evidenciado que el microorganismo estaría presente en la cara externa de mascarillas quirúrgicas hasta 7 días (0,1 % de la cantidad original) [[https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(20\)30003-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(20)30003-3/fulltext)]. Inicialmente, la desinfección y reutilización de mascarillas **no es lo recomendable** y tampoco hay autorización por parte del INVIMA para un método de desinfección.

4.1 Actividades administrativas (no docentes) y académicas no clínicas

Además de las consideraciones generales y específicas, la comunidad universitaria que ingrese a la Facultad debe acatar el distanciamiento físico, la higiene de manos permanente y la higiene respiratoria, y con base en la metodología de jerarquía de controles definida en el Lineamiento de Bioseguridad del Ministerio de Salud, como controles administrativos se implementarán controles de ingeniería, es decir, se modificarán procedimientos y se analizará cada uno de los roles desempeñados por los miembros de la comunidad Universitaria de acuerdo con el nivel de riesgo.

Actividades netamente administrativas: se desarrollará la modalidad de alternancia en presencialidad y se privilegiará el trabajo en casa. En la medida que sea necesaria la presencialidad, es obligatorio el acatamiento de las medidas generales y el uso de elementos de protección respiratoria, el distanciamiento físico de 2 metros y la protección ocular en caso de atender público. Su lugar de trabajo debe tener la menor cantidad de elementos que sean susceptibles de ser “tocados” y su jornada de trabajo se programará de acuerdo con los parámetros establecidos por la División de talento humano de la Universidad.

4.2 Actividades preclínicas y laboratorios

Se realizarán actividades exclusivamente prácticas de laboratorios mientras se defina otro lineamiento por parte del Ministerio de Educación Nacional, además de las consideraciones generales y específicas, la comunidad universitaria que ingrese a la Facultad debe acatar el distanciamiento físico a 2 metros, la higiene de manos permanente y la higiene respiratoria. Estas actividades se desarrollarán en la modalidad de presencialidad controlada.

Cada curso tendrá la programación de su actividad conjuntamente con el DAOI para determinar las condiciones de acceso y de salida, determinar la capacidad de aforo máximo de los espacios académicos, la preparación de elementos específicos y la programación del personal adicional que requiere dicha actividad preclínica, y en los laboratorios se dará cumplimiento estricto a los protocolos de seguridad y protección personal establecidos en los lineamientos del Sistema Único de Habilitación y los del Sistema General de Salud y Seguridad en el Trabajo.

En actividades específicas como “círculos de demostración” se segmentarán los grupos con el respeto por el distanciamiento mínimo de 2 metros entre las personas y se repetirá la demostración según sea necesario y/o se deberá alternar la estrategia pedagógica presencial con videos y/o tutoriales grabados por los docentes.

4.3 Actividades clínicas [8,10]

Considerando que la prestación de servicios odontológicos es uno de los de mayor riesgo de propagación de la infección, es necesario fortalecer las medidas que control en tanto que no es posible sustituir dicho riesgo ni eliminarlo. En tal sentido, con base en la jerarquía de controles, se implementarán las siguientes medidas que son complementarias a las generales, descritas en el numeral 3 del presente documento:

4.3.1 Conductas antes de la atención odontológica

Cada grupo de atención realizará una valoración de cada uno de los pacientes, en relación con su salud general y su salud bucal, será realizado en un formulario denominado “RECONOCIMIENTO DEL ESTADO DE SALUD - PACIENTES FdeO UdeA”. La responsabilidad de realización de esta actividad será de cada estudiante bajo la supervisión de su docente y con el acompañamiento (en algunos casos) del personal auxiliar. Dicho formulario está disponible en el enlace web (URL) <https://forms.gle/qePKXrXPnQsqQDQK9>; tras esta valoración se determinará qué pacientes podrán ser atendidos en consulta de urgencia y/o priorizada, o cuáles se postergan para una atención electiva, para lo cual se coordinará con el DAOI el momento específico de atención. Es importante tener en cuenta que luego del primer registro en el formulario, se deberá hacer seguimiento hasta 14 días

después para garantizar la seguridad en el proceso de atención y descartar incubación del microorganismo en el paciente. Por otra parte, se utilizará la georreferenciación y la teleodontología/teleorientación para minimizar el riesgo de contagio de acuerdo con la procedencia de los mismos pacientes, los estudiantes y los docentes. Ese procedimiento se realizará de la siguiente manera [8]:

1. El estudiante hace un llamado telefónico a cada uno de sus pacientes y se les pide la autorización para la realización del cuestionario, dicha información será consignada en el formulario digital y luego en la historia clínica de cada uno de ellos. Se utilizará el siguiente guion que se constituye además en una lista de chequeo, aunque hay algunas preguntas que con antelación el estudiante y docente conocen (por la historia del paciente), que deben ratificarse por ser una valoración “nueva”:

GUIÓN PARA LA REALIZACIÓN DEL CUESTIONARIO PREVIO DE RECONOCIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DEL PACIENTE	
De manera previa, el estudiante, docente, auxiliar y/o profesional deben tener el listado de sus pacientes con información específica como sus nombres, identificación y número de teléfono. Además debe contar con un mecanismo de recopilación de la información con el uso de computador o celular, abriendo (para cada paciente) el formulario “RECONOCIMIENTO DEL ESTADO DE SALUD - PACIENTES FdeO UdeA”, disponible en el enlace web (URL) https://forms.gle/qePKXrXPnQsqQDQK9	
1	Hacer el llamado telefónico al paciente
2	Saludar al paciente
3	Identificarse como miembro del equipo de atención de la FdeO de la UdeA
4	Explicar al paciente que la llamada y la información que se solicitará, se fundamenta en el marco de la necesidad de conocer las condiciones de salud general y su salud bucal, para determinar necesidades de tratamiento por urgencia o priorizada
5	Inicie el diligenciamiento del formulario
6	Al finalizar el formulario, despedirse del paciente e informar si será atendido en calidad de urgencia, prioritaria o se postergará la atención al momento de reactivación general

Si un paciente se niega a responder o diligenciar el formulario, se hará el registro de su negación en la historia clínica y se informará que será llamado nuevamente en mínimo 14 días para realizar la encuesta. Si el paciente refiere que ya realizó el tratamiento, se procederá a verificar su continuidad

como paciente de la Facultad y en caso de manifestar que no continuará, el estudiante reportará el alta voluntaria unilateral al docente y a la auxiliar.

Si el paciente tiene signos y síntomas específicos de la enfermedad COVID19, debe ser derivado para atención de urgencia a la institución de referencia médica donde estén disponibles las precauciones apropiadas para evitar la transmisión (específicamente su IPS en el marco del SGSSS) y se deja constancia en la historia clínica. Recomiende autoaislamiento preventivo en casa, sugiera que el paciente se reporte al ente local de salud, y el equipo de atención (estudiante, odontólogo y/o auxiliar) por su parte, deben reportar el caso al ente local de salud.

En caso de que alguna respuesta sea afirmativa (SI), se deberá revisar en el equipo de atención conjuntamente con el DAOI, la disponibilidad para la asignación de la cita de urgencia y/o prioritaria, y se organiza la fecha y horario exacto para realizar la atención.

Responsables: estudiante y profesor

2. Luego del diligenciamiento del cuestionario previo de reconocimiento de las condiciones de salud a los pacientes, se deberá hacer seguimiento durante 14 días a partir de la fecha en la que se realizó, para hacer el control de la sintomatología específica para COVID 19. El cuestionario se debe repetir semanalmente hasta cumplir los 14 días. Si en este período de tiempo el paciente no reporta sintomatología, podrá ser citado para la atención programada.

Responsables: estudiante y profesor

3. Si durante el interrogatorio, se identifica que el paciente necesita cita de urgencias y/o priorizada de manera impostergable, se debe remitir a su IPS o citarlo al servicio urgencias con las precauciones y cumplimiento estricto del protocolo [15].

Responsables: estudiante y profesor

Es necesario tener en cuenta que, en la fase inicial de actividades, la atención de urgencias y priorizadas, será realizada por docentes vinculados a la Facultad. El DAOI estructurará las agendas y la programación de las

citas, (inicialmente de urgencias y priorizadas), para lo cual se destinará el talento humano de profesores para su ejecución.

Responsables: DAOI conjuntamente con estudiante y profesor

4. Luego de la valoración de cada paciente, el estudiante y el docente harán la remisión respectiva al servicio de urgencias y DAOI, con motivo de consulta y requerimientos específicos para la atención, es decir, la programación y asignación de las citas se realiza por el DAOI conjuntamente con el equipo de atención (estudiante, profesor) y teniendo en cuenta la disponibilidad del agendamiento en el servicio de urgencias. No podrá programarse ninguna atención por fuera del ordenamiento estricto de la Facultad.

Nota: aquellos casos en los que sea necesaria la intervención por parte de otros docentes y/o estudiantes para la atención de la urgencia o priorizada, se solicitará por parte de estos al DAOI, una autorización para ingresar a la Facultad y se coordinará la programación de la cita y los requerimientos específicos para su ejecución.

Responsables: DAOI conjuntamente con estudiante y profesor

5. Al hacer la llamada telefónica para la asignación de la cita se debe advertir al paciente (o responsable), sobre el riesgo de la atención en el marco de la pandemia, advertir al paciente que su ingreso a la Facultad será unos minutos antes de la hora exacta de la cita, por tal razón debe estar anticipadamente en el ingreso para realizar la valoración de su condición general (medición de la temperatura), verificación de signos y síntomas, procedimiento de consentimiento informado e higienización de manos y de boca.

Responsables: estudiante y profesor

5. Advertir al paciente que va a ser atendido, que debe venir sin acompañante o si es menor de edad debe asistir solo con un acudiente o responsable.

Responsables: estudiante y profesor

6. Advertir al paciente que debe asistir sin elementos personales (Morrales, bolsos, cascos, paquetes, joyas, accesorios, etc.), o con los mínimos posibles; además de traer el cabello sujetado (recogido) o barba arreglada (si aplica).

Responsables: estudiante y profesor

7. Solicitar al paciente llevar sus elementos de higiene bucal e higiene respiratoria (tapabocas).

Responsables: estudiante y profesor

8. Cada estudiante que tras la evaluación de sus pacientes defina, junto con su docente, que requiere atención urgente y/o priorizada, deberá solicitar autorización para ingresar previamente a la Facultad. Adicionalmente deberá coordinar con el DAOI para acondicionar, limpiar, desinfectar y esterilizar el instrumental que va a utilizar.

Responsable: estudiante

9. Para el reinicio de actividades asistenciales en condiciones de una nueva normalidad, los estudiantes deberán portar los EPP específicos, descritos en el presente protocolo (ver Cuadro 1) y, además, los elementos de limpieza y desinfección que hacen parte de su dotación solicitada para las prácticas académicas, así:

- Jabón antibacterial (para higiene de manos)
- Gel antimicrobiano (alcohol al 60 %) - (para higiene de manos)
- Servilletas o toallas desechables (para higiene de manos)
- Desinfectante de superficies en atomizador (Alcohol 60 % - 90 %, hipoclorito de sodio 5000 ppm, amonio cuaternario de quinta generación)
- Atomizador con solución de agua y jabón antibacterial
- Guantes industriales
- Delantal plástico
- Gafas de protección ocular o pantalla facial
- Toallas o paños desechables

- Cepillo de mango largo

Responsable: estudiante

Por otra parte, la Facultad retirará todos los elementos que no hacen parte del proceso de atención en cada uno de los cubículos como “carritos”, mesas, escritorios, etc. y se ubicarán en otro lugar, acondicionando cada uno de ellos (cubículos) con la menor cantidad de elementos que sean susceptibles de ser contaminados, Además se hará un control exhaustivo de los elementos de almacenamiento de instrumental propios de cada estudiante (loncheras), con la reserva de evitar su uso en caso de evidenciar algún tipo de suciedad, mal manejo y/o contaminación.

Responsable: DAOI - Coordinación de Apoyo Administrativo

4.3.2 Conductas durante la consulta odontológica [16]

El grupo de atención debe cumplir con las precauciones estándar, entendiéndose como las prácticas mínimas de prevención de infecciones, aquellas que aplican a toda la atención del paciente, independientemente del estado de infección sospechada o confirmada, en cualquier entorno donde se brinde atención, ellas son: realizar higiene de manos, uso de equipo de protección personal (EPP), principios de higiene respiratoria, seguridad de objetos corto punzantes, prácticas seguras de inyección, instrumentos y dispositivos estériles y limpiar y desinfectar las superficies ambientales, y deberá demostrar capacidad de manejo de todos los elementos del EPP. Por otra parte, si la infección por SARS-CoV-2 es confirmada, el paciente únicamente debe ser atendido en caso de urgencia odontológica y sólo en una institución de referencia, donde se extremen las medidas de bioseguridad [4].

Antes de la atención de cada paciente se debe haber realizado y validado, la limpieza y desinfección de todas las superficies del cubículo, y la disposición de instrumental, insumos y equipos biomédicos estériles.

Antes de ingresar a la Facultad, el personal de vigilancia debe verificar que todas las personas tengan la adecuada protección respiratoria (de manera visual), en caso de ser necesario se limita el acceso por no cumplir con la norma de orden público y se hace la medición de la temperatura informándola al paciente en voz alta, verificando y validando la comprensión de la información; si cumple con los criterios se orienta ingresar a la Facultad.

En el caso de los pacientes, se orienta a realizar la higienización de zapatos, de manos y a dirigirse a la ventanilla de atención al usuario para registrar su llegada, y en el caso de la comunidad universitaria, se orienta a ingresar a las instalaciones recomendando las medidas de protección específicas durante todo el tiempo que esté al interior de las instalaciones.

Responsable: vigilante

Para los pacientes que tienen cita asignada, en atención al usuario se hace el registro de confirmación de la cita y se realiza el triage de verificación y actualización de la información suministrada durante el contacto virtual o telefónico, de forma que pueda corroborar si hubo cambios en la presencia de signos y síntomas de contagio de COVID-19 según el tiempo transcurrido y se le informará respecto de las medidas de protección generales y de distanciamiento mientras esté en la Facultad, adicionalmente se le indicará ubicarse en la sala de espera mientras es llamado por el profesional.

Responsable: Auxiliar de clínica en rol de admisiones

En el caso del personal adscrito a la Universidad que realizará actividades asistenciales en el marco de la docencia servicio (estudiantes, auxiliares y docentes), luego de la valoración general en la portería, deberá dirigirse a los lugares destinados a cambio de ropa (salón 211 para profesores y 223 para estudiantes y auxiliares), allí cambiarán la ropa de calle y zapatos por el vestido de mayo y/o zapatos exclusivos de clínica, previa higiene de manos antes de vestir los EPP [18] y guardar la ropa de calle en los lugares destinados para tal fin. Luego del cambio de ropa, deberán dirigirse directamente a los ambientes de atención clínica sin deambular por zonas comunes, donde se les suministrarán los EPP según sea el caso.

El acceso a los ambientes clínicos es exclusivamente por la puerta oriental de la Clínica A, donde previo al ingreso se deberá realizar una nueva higienización de

manos para recibir los EPP que se entregarán inmediatamente en la mesa adyacente. Allí mismo se situará un recipiente para disponer la bata que será reutilizada luego de su proceso de aseo de ropa hospitalaria.

Responsable: estudiantes, profesores y auxiliares de clínica.

4.4 Protocolo para la colocación del EPP: [1,2,16]

- El equipo de protección personal debe ser almacenado en lugares frescos, evitar la humedad y cambios frecuentes de temperatura. Colóquese en el siguiente orden:

1. Sobre el uniforme exclusivo para la consulta odontológica, póngase la bata larga antilíquidos de manga larga y cierre posterior. Recuerde que la bata debe ser cambiada entre cada paciente.

2. Colóquese el gorro desechable quirúrgico tipo oruga. Para tal fin, debe tener desde antes el cabello sujetado (si aplica) y cúbralo totalmente con el gorro, incluyendo las orejas. Cambie el gorro en cada jornada de trabajo de cuatro a seis horas y si lo ve con signos de contaminación durante la atención.

3. Proceda con la colocación de la máscara de protección de alta eficiencia: respiradores con filtro (N95 o FFP2). Cerciórese de su ajuste. El clip de nariz de metal debe ajustarse y las correas deben apretarse para tener un ajuste firme y cómodo. Las mascarillas pueden ser usadas por 8 horas siempre y cuando no sean tocadas con las manos o se mojen [19].

4. Póngase la careta de protección sobre las correas de la máscara y asegúrese de que quede bien ajustada, pero no demasiado apretada.

5. Proceda a colocarse los guantes; es importante extender el guante para cubrir la muñeca sobre los puños de la bata.

Responsables: docentes, estudiantes, auxiliares de clínica y administrativos.

La auxiliar y/o el estudiante o profesional, luego de preparar la unidad odontológica y disponer los insumos y equipos exclusivos para la atención del paciente, debe dirigirse a la sala de espera y llamar al paciente con sus nombres y apellidos completos, no acercarse a más de dos metros ni tocarlo, acompañarlo al cubículo y

orientarlo para la realización de la higiene bucal, con la realización de un adecuado cepillado dental (a criterio del profesional) y un enjuague bucal por 1 minuto con cualquiera de los siguientes productos que será suministrado en una copa desechable: Yodo povidona entre el 0.2% y 1%, Cloruro de cetilpiridinio al 0.005% - 0.1% o Peróxido de hidrógeno al 1%.

Responsable: auxiliar, estudiante y/o docente (profesional)

Luego de la higienización bucal, a cada paciente se le disponen los elementos de protección previo a la atención odontológica, que corresponden a monogafas y babero. Las monogafas deben ser limpias y desinfectadas y se deben cambiar entre pacientes sometiéndose al control de infecciones, y el babero debe ser desechado después de un único uso. Simultáneamente se debe realizar el procedimiento de consentimiento informado explicando adicionalmente que puede ser portador asintomático y que nuestra Facultad no tiene pruebas para diagnosticar la enfermedad en estado presintomático.

Responsable: docente (profesional) y/o estudiante, auxiliar

Cada miembro del equipo de atención realizará el otro momento de la higiene de manos [17], durante 20 a 30 segundos, se las secará [17, 18] y pondrá los guantes quirúrgicos y se procederá a la atención odontológica propiamente dicha

Responsable: docente (profesional) y/o estudiante, auxiliar

Tener en cuenta que para la atención de todo paciente debe considerarse imperativamente el protocolo de desinfección y limpieza disponible haciendo clic en el enlace <https://url2.cl/hTiLV>

4.5 Manejo de las piezas de mano, equipos biomédicos, y similares [16]:

- Reduzca la producción de aerosoles tanto como sea posible, priorizando el uso de instrumentos manuales.
- Se recomienda utilizar aislamiento absoluto con tela de caucho para los procedimientos en los que se produzcan aerosoles.

- Utilizar piezas de mano e insertos de equipos ultrasónicos estériles.
- Usar siempre eyector de saliva.
- La punta de la jeringa triple, sea desechable o metálica, debe cambiarla entre cada paciente. Si es desechable, descártela en bolsa roja; si es metálica, esterilice en autoclave antes de reutilizar.
- Minimice el uso de la jeringa triple, ya que esta puede crear gotas y aerosoles, debido a la expulsión forzada de agua /aire.
- Las fresas y las limas de endodoncia deben estar estériles antes de su uso con cada paciente.
- Use suturas reabsorbibles para eliminar la necesidad de una cita de seguimiento.

4.3.3 Conductas para después de la atención odontológica

[2,8]

- Indague las condiciones físicas en las que está el paciente luego de la atención.

Responsable: docente (profesional) y/o estudiante, auxiliar

- Refuerce la explicación de los procedimientos realizados al paciente y el riesgo de haber sido atendido en el marco de la pandemia; explíquelo que se atendió en condición de presunto portador asintomático de SARSCov2, evidenciando que se implementaron las medidas de protección tanto para el(ella) como paciente, al igual que para el grupo de atención y la Facultad.

Responsable: docente (profesional) y/o estudiante, auxiliar

- En caso de prescribir medicamentos, implemente las orientaciones correctas para la administración y el seguimiento que se hará del procedimiento. Todo

debe quedar registrado en la historia clínica, incluyendo medicamento, dosis, cantidad, fecha de la revisión telefónica, etc. [10]

Responsable: docente (profesional) y/o estudiante, auxiliar

- Oriente al paciente en relación con una posible próxima cita, cómo se le notificará y explíquelo que esté pendiente de la comunicación para confirmarla, y oriéntelo, si es necesario otro pago por los servicios prestados.

Responsable: docente (profesional) y/o estudiante, auxiliar

- Dirija al paciente a la salida de las clínicas y de la Facultad, por la ruta específica destinada a los pacientes atendidos.

Responsable: docente (profesional) y/o estudiante, auxiliar

- Al terminar la atención, retírese los EPP según la técnica que evite su contaminación y deseche apropiadamente lo que es de un solo uso en riesgo biológico, a continuación, realice higienización de manos y aplique alcohol en gel en la piel intacta que haya quedado expuesta a aerosoles, gotas y/o contacto y espere 30 minutos a que se dispersen o decanten los bioaerosoles en caso de que los hubiera producido.

Responsable: docente (profesional) y/o estudiante, auxiliar

- Para realizar la limpieza y desinfección del cubículo tuvieron que haber transcurrido 30 minutos en caso de haber generado bioaerosoles, vístase con los EPP indicados para esta labor; limpie y desinfecte los elementos del EPP reutilizables como careta de protección o monogafas.

- Para la limpieza de superficies del cubículo, asperjar y fregar en zig-zag (sin repasar) con una solución de jabón neutro o detergentes (incluidos enzimáticos) y agua de lo menos contaminado a lo más contaminado y deseche las toallas que utilice en recipiente de riesgo biológico; para la desinfección realizar aspersion con una solución desinfectante de alcohol al 62-71% o dilución en agua de hipoclorito de sodio a 5000 ppm, frote en

movimiento de zig-zag de lo menos contaminado a lo más contaminado y deseche las toallas en el recipiente de riesgo biológico. Recoja el instrumental contaminado y sométalo a desinfección por inmersión, previa preparación para esterilizarlo y descarte elementos o insumos desechables contaminados.

Responsable: en las primeras fases de la atención esta actividad la realizará cada auxiliar y posteriormente ante la gradualidad de apertura, será realizada por los estudiantes

- Elementos como los equipos de rayos X, unidad odontológica, equipos biomédicos adicionales, manijas, soportes, etc., deben limpiarse y luego desinfectarse de acuerdo con las instrucciones del fabricante. Las piezas de mano de alta y baja velocidad, las pinzas de bisagra e instrumental crítico o semicrítico y los scalers, deben esterilizarse en autoclave, entre paciente y paciente. Se sugiere que las fresas y limas sean de un solo uso, o debe garantizarse su esterilidad para ser usadas en el paciente.

Responsable: estudiante, auxiliar

- La limpieza y desinfección terminal se realizará a la mitad de la jornada programada y al finalizar las atenciones del día.

Responsable: personal de aseo

- La limpieza de elementos de laboratorio y prótesis, como impresiones en alginato, silicona y pasta zinquenólica se recomienda hacerla por aspersión de una dilución de agua y detergente neutro durante 1 minuto, inmediatamente después se enjuaga y se procede con la desinfección por pulverización con hipoclorito de sodio al 1 %. Para las impresiones que tienen riesgo de cambio dimensional, colocar en una bolsa sellada 10 minutos luego de la aplicación del agente desinfectante. Para trabajos protésicos se recomienda la limpieza con una dilución de agua y detergente neutro y desinfección de metal cerámicas y esqueléticos por inmersión en alcohol a 70 % durante cinco (5) minutos y prótesis acrílicas con hipoclorito de sodio a 1 % durante 10 minutos. Posteriormente se enjuaga, seca y se embala para

enviar al laboratorio y se repite el proceso cuando el trabajo del laboratorio regrese al consultorio.

Si tomó impresiones dentales en alginato, se debe realizar el vaciado en el laboratorio de yesos y se deben desinfectar los modelos. Si se tomaron impresiones en silicona o pasta zinquenónica, estas deben ser desinfectadas, así como registros de mordidas y otros materiales que vayan a ser enviados a laboratorio dental y de igual forma, si se programa otra cita en la que se deben recibir los elementos provenientes del laboratorio, éstos deben limpiarse y desinfectarse antes de ser manipulados e instaurados en el paciente.

Responsable: estudiante, auxiliar

Retiro de los elementos del EPP [16].

El retiro del EPP es un paso crítico para evitar la auto-contaminación porque dichos elementos efectivamente están contaminados por gotas, derrames o salpicaduras.

- A. Los guantes se quitan primero porque se consideran un elemento muy contaminado. Antes de quitarse los guantes desinfectelos con alcohol y luego siga los pasos descritos a continuación:
- a. Con las manos enguantadas, pellizque y sostenga el guante entre la palma y el área de la muñeca.
 - b. Despegue el guante de la muñeca hasta que se dé la vuelta y cubra los dedos.
 - c. Con la mano ahora medio enguantada pellizque y sujete la mano totalmente enguantada entre la palma y la muñeca.
 - d. Despegue el guante de la muñeca hasta que se dé la vuelta y cubra los dedos.
 - e. Ahora que ambas manos están medio enguantadas, quítese el guante de una mano por completo agarrándolo de la parte interior. Haga lo mismo para la mano restante agarrándolo de la parte interior.
 - f. Deseche los guantes en una bolsa colocada en una caneca de riesgo biológico.

- B. Desinfecte las manos con alcohol en gel para continuar el procedimiento de retiro de los otros elementos del EPP.
- C. Después, abra la bata o pídale a un segundo operador que le ayude, usando ambos, respirador; quítese la bata agarrándola de la parte posterior y separándola del cuerpo, manteniendo la parte delantera dentro de la bata. Deséchela en riesgo biológico si es desechable o colóquela en un contenedor específico para su desinfección, en caso de batas reutilizables.
- E. La careta de protección debe quitarse y desinfectarse preferiblemente de manera inmediata.
- F. Para retirar la mascarilla N95 solo se deben manipular las correas en la parte posterior evitando el contacto con el respirador. Luego desecharla si evidencia contaminación o mal ajuste, pero nunca toque la máscara propiamente dicha. Si se va a reutilizar tenga mucho cuidado porque luego de su uso está contaminada (porque es un filtro) y sométala a desinfección por calor seco, almacene 7 días en bolsa de papel y use una nueva con cada paciente. En caso de falta de disponibilidad proteja el respirador de alta eficiencia con mascarilla quirúrgica que debe desechar entre pacientes, pero tenga en cuenta que puede generar mucha dificultad para respirar.
- G. Al terminar el proceso, lávese las manos y desinfecte con alcohol la piel que pudo haber estado expuesta a salpicaduras.

5 PLAN DE COMUNICACIONES

De manera conjunta, el Departamento de Atención Odontológica Integrada, la Coordinación de Bienestar y la Oficina de Comunicaciones de la Facultad de Odontología, elaboraron el Plan de trabajo para la gestión y mejoramiento de los procesos con cuidado de las personas en el marco de la pandemia por SARS – Cov – 2 (COVID-19) que, para efectos de la caracterización del cambio, de las acciones formativas que se desarrollarán en la Facultad antes, durante y después de requerir la presencialidad de cada persona, y el trabajo específico con cada uno de los estamentos, debe consultarse.

La Facultad establece un sistema de comunicación claro y oportuno con sus colaboradores y demás grupos de interés de la siguiente manera:

- Cuando un empleado, estudiante o contratista reporte síntomas respiratorios asociados al COVID-19, deberá iniciar su proceso de cuarentena y comunicarse al 123 o a las siguientes líneas de atención según la EPS a la que se encuentre afiliado:

ENTIDAD	NÚMERO DE CONTACTO
SURA:	018000519519 opción 1-3 – 4486115
NUEVA EPS:	018000930779 opción 8
SANITAS:	018000919100
SAVIA SALUD:	018000423683 – 4481747
MEDIMAS:	018000120777
SALUD TOTAL:	018000114524
<u>ARL</u> POSITIVA:	01800941541 Línea Oro y 018000111170 opción 2
ARL COLMENA:	444 12 46 - # 833 - 018000919667 opción 1-1
ARL SURA:	0180000511414

- Y acorde con la revisión diaria del reporte de condiciones de salud, si la persona tiene algún síntoma debe auto aislar.

Adicionalmente se tienen las siguientes estrategias:

- Señalética para los espacios de la Facultad, puntos de higiene de manos y desinfección.

- Rompe tráfico en diferentes espacios de la Facultad con frases de autocuidado.
- Video oficial con indicaciones de regreso a la Facultad.
- Comunicado de bienvenida para los estamentos.
- Identificación de la comunidad universitaria que regresa y en qué condiciones.
- Boletín de prensa oficializando regreso y especificar claramente quienes, cómo y cuándo.
- Definición de tips y consejos de autocuidado.
- Seguir implementando eventos y actividades virtuales para evitar aglomeraciones.
- Apoyar a personal docente para realización de eventos y actividades virtuales.
- Información oportuna y permanentemente a los públicos internos y externos horarios de trabajo escalonados por oficinas o áreas.
- Punto de atención y señales de alarma frente a COVID-19.
- Campaña de limpieza cada 3 horas (Campaña y altoparlantes)
- Charlas informativas al personal en condición de presencialidad en grupos no mayores de cinco (5) personas y a 2 metros de distancia entre cada uno de ellos.

Adicionalmente, se utilizarán canales institucionales de divulgación masiva, entre los cuales se encuentran: la página web, Periódico Alma Mater, Emisora Cultural, Facebook, Youtube, Correo electrónicos, Twitter, Instagram, Carteleras, etc. Teniendo en cuenta las infografías y demás lineamientos expedidos por la Universidad y el Ministerio de Salud y Protección Social, con una periodicidad constante y actualizada de acuerdo a las directrices impartidas por los ellos.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Diego Alonso Gil Alzate, Coordinador de Seguridad del Paciente Wbeimar Andrey Rivera Pérez, Coordinador Prácticas Formativas Centralizadas 10 de julio de 2020	Mauricio Andrés Molano Osorio, Jefe de Departamento de Atención Odontológica Integrada Ángela María Franco Cortés, Decana 17 de julio de 2020	Margarita Rosa Castro González, Coordinadora Administrativa 3 - Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Vicerrectoría Administrativa-División de Talento Humano 28 de julio de 2020

6 Referencias

1. Verbeek J, Rajamaki B, Ijaz S, Sauni R, Toomey E, Blackwood B, Tikka C, Ruotsalainen J, Kilinc Balci F. Personal protective equipment for preventing highly infectious diseases due to exposure to contaminated body fluids in healthcare staff. *Coch Data Syst Rev* 2020;4:CD011621. Consultado: 23 de abril de 2020. Disponible en:
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011621.pub4/epdf/full>.
2. Johnson I, Gallagher J, Verbeek J, Innes N. Personal protective equipment: a commentary for the dental and oral health care team. *Cochrane Oral Health* 2020. Consultado: 23 de abril de 2020. Consultado: 23 de abril de 2020. Disponible en:
<https://oralhealth.cochrane.org/news/personal-protectiveequipment-commentary-dental-and-oral-health-care-team>.
3. 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 12:22034520914246. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0022034520914246>
4. Xu, H., Zhong, L., Deng, J. et al. High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa. *Int J Oral Sci* 12, 8 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41368-020-0074-x>
5. Maryam Baghizadeh Fini. What dentists need to know about COVID-19. *Oral Oncol.* 2020 Jun; 105: 104741, Published online 2020 Apr 28. doi: 10.1016/j.oraloncology.2020.104741
6. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci* 2020; 12:9. <https://www.nature.com/articles/s41368-020-0075-9.pdf>
7. Lauer SA, Grantz KH, Bi Q, et al. The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID- 19). From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application. *Ann Intern Med* 2020, March 10.

<https://annals.org/aim/fullarticle/2762808/incubation-period-coronavirus-disease-2019-covid-19-from-publiclyreported>

8. 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. Consultado 16 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.consejodentistas.es/comunicacion/actualidad-consejo/notas-de-prensa-consejo/item/1768-8-000-dentistas-ya-se-han-inscrito-en-el-curso-plan-de-accion-dental-para-el-periodo-postepidemico-covid-19.html>.

9. Ministerio de Salud y Protección Social. Coronavirus COVID-19. Consultado el 20 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19.aspx>.

10. ADA - American Dental Association. Interim Guidance for Minimizing Risk of COVID-19 Transmission. Chicago - IL, 2020. Consultado 18 de abril de 2020. Disponible en: https://www.ada.org/~media/CPS/Files/COVID/ADA_COVID_Int_Guidance_Treat_Pts.pdf

11. MSPS - Ministerio de Salud y Protección Social. Orientaciones para el uso adecuado de los Elementos de Protección Personal por parte de los trabajadores de la salud expuestos a COVID- 19 en el trabajo y en su domicilio. Colombia, 2020. Consultado: 18 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS20.pdf>.

12. Department of Labor, Occupational Safety and Health Administration. Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19 U.S. OSHA 3990-03 2020. Consultado 18 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>

13. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución No. 3100 de 2019. Consultado el 20 de abril de 2020. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf .

14. Ministerio del Trabajo. Resolución No. 0312 de 2019. Consultado el 20 de abril de 2020. Disponible en:

https://id.presidencia.gov.co/Documents/190219_Resolucion0312EstandaresMinimosSeguridadSalud.pdf

15. Okba NMA, Müller MA, Li W, Wang C, GeurtsvanKessel CH, Corman VM, et al. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2-specific antibody responses in coronavirus disease 2019 patients. *Emerg Infect Dis* 2020; 26:doi.org/10.3201/eid2607.200841. Consultado: 23 de abril de 2020.

Disponible en: https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-0841_article#suggestedcitation.

16. ECDC - European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). COVID-19 2020 [internet, cited 2020 24 February]. Stockholm, 2020. Consultado 20 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>.

17. SDS - Secretaría Distrital de Salud. Guía de Práctica Clínica en Salud Oral - Bioseguridad. Bogotá, D.C. 2010. Consultado: 29 de abril de 2020. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Documentos%20Salud%20Oral/Gu%C3%ADa%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20en%20Salud%20Oral%20-%20Bioseguridad.pdf>

18. WHO - World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak 2020 [cited 2020 24 February]. Geneva: WHO; 2020. Consultado: 18 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

19. MSPS - Ministerio de salud y protección social. Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia, abril de 2020. Consultado el 20 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GI%20PS18.pdf>

OTROS DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- CDC - Centers for Disease Control and Prevention. Severe Outcomes Among Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) — United States, February 12– March 16, 2020. COVID-
- Response Team, Estados Unidos, 2020. Consultado 16 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6912e2.htm#contribAff>.
- NHS, Coronavirus (COVID-19), Reino Unido. Consultado el 16 de abril de 2020. Consultado el 18/03/2020. Disponible en: <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/>
- Protocolo Bioseguridad UdeA
- Protocolo Limpieza y desinfección
- Procedimiento de bioseguridad en actividades de transporte por la emergencia sanitaria de la COVID-19
- Instructivo para las acciones de autocuidado y bioseguridad alrededor del ingreso, permanencia y salida de personas a sedes de la Universidad de Antioquia durante la emergencia sanitaria COVID-19
- Formato entrega EPP
- Matriz de capacitaciones
- Rediseño del proceso de atención de usuarios en las Clínicas de la Facultad de Odontología.
- Plan de trabajo para la gestión y mejoramiento de los procesos con cuidado de las personas en el marco de la pandemia por SARS – Cov – 2 (COVID – 19)

7 Glosario [11]

Aislamiento respiratorio: Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro).

Aislamiento por gotas: Se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por microgotas ($> 5 \mu\text{m}$) 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 por contacto: Se refiere a las medidas para controlar el contacto directo cuando se produce en el traspaso de sangre o fluidos corporales desde un paciente hacia otro individuo susceptible, el contacto puede hacerse en piel, mucosas o lesiones, así mismo por inóculos directos a torrente sanguíneo y el indirecto: se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (ropas, fómites, superficies de la habitación) o animado (personal de salud, otro paciente) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo, en este caso se utiliza bata desechable anti fluidos.

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 la propagación de COVID19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.

Asepsia: Ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad. Este concepto incluye la preparación del equipo, la instrumentación y el cambio de operaciones mediante los mecanismos de esterilización y desinfección.

Bioseguridad: Conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores.

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.

COVID-19: Es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.

SARS: Síndrome respiratorio agudo severo, por sus siglas en inglés (Severe acute respiratory syndrome).

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.

Desinfección: es la destrucción de microorganismos de una superficie por medio de agentes químicos o físicos.

Desinfectante: es un germicida que inactiva prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbiana, ejemplo esporas. Este término se aplica solo a objetos inanimados.

FDA: Food and Drug Administration. **FFP:** Filtering face piece.

Mascarilla Quirúrgica: Elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames, 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 (< 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. Se denominan —N11 si no son resistentes al aceite, —R11 si son algo resistentes al aceite y —P11 si son fuertemente resistentes al aceite.

Material Contaminado: Es aquel que ha estado en contacto con microorganismos o es sospechoso de estar contaminado.

NIOSH: The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH).

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.

Residuo Biosanitario: Son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de un procedimiento que tiene contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del usuario.

Residuos Peligrosos: Es cualquier objeto, material, sustancia, elemento o producto que se encuentra en estado sólido o semisólido, o es un líquido o gas contenido en recipientes o depósitos, cuyo generador descarta, rechaza o entrega porque sus propiedades no permiten usarlo nuevamente en la actividad que lo generó o porque la legislación o la normatividad vigente así lo estipula.

Reutilización: Uso del mismo EPP para múltiples encuentros con pacientes.

Transicional: Relativo a temporal, mientras dure la Declaratoria del Ministerio de Salud y Protección Social de Emergencia Sanitaria⁵.

Uso extendido: Utilización de un EPP por más tiempo del que se recomienda en los estándares.

⁵ Adaptado de WordReference.com | Online Language Dictionaries. Disponible en: <https://www.wordreference.com/definicion/transición>.