



— CAMPUS ITAPÚA —
Facultad de Ciencias de la Salud

PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19.

CARRERA DE ODONTOLOGIA FCS-UCI



El presente protocolo se encuentra en revisión permanente en función de la evolución y nueva información que se disponga de la pandemia en curso

Noviembre - 2020

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD

ALTO GOBIERNO

Gran Canciller	: Monseñor Edmundo Valenzuela Mellid
Rector	: Pbro. Dr. Narciso Velázquez Ferreira
Vicerrector Académico	: Mgter. José Guillermo von Lücken
Vicerrector Administrativo	: Mgter. Teresa de Jesús Servín Abente
Secretario General	: Abog. Gabriel Benítez Colnago
Consejeros de Gobierno	: Mons. Ignacio Gogorza Izaguirre
	: Dr. Roque Acosta Ortiz
	: Abog. César Ruffinelli Buongermini
Director Gral. Adm. y Financiero	: Lic. Oscar López Grütter
Directora de Excelencia Académica	: Mgter. Margarita Sanabria Valdez

AUTORIDADES DEL CAMPUS UNIVERSITARIO DE ITAPÚA

Directora General del Campus	: Mgter. Rosa Esther Encina Fretes
Directora Administrativa y Financiera	: Lic. Noelia González
Secretario General	: Abg. Jesús Daniel Haurón
Directora de Excelencia Académica	: Mg. Susana Sischik

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Decana	: Mgter. Alicia Blanca Pelozo Chelenko
Directora Académica	: Mgter. Noelia Campuzano
Secretaria General	: Lic. Paola Trinidad Bustamante

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

Director de Carrera : Dr. Jorge Esperanza Aguilar Armoa

Comité de Carrera

- Dr. Gastón Ignacio Vera Segovia, Docente
- Odont. Jorge Ricardo Alvarenga Benítez, Docente
- Odont. Jazmín Yukiko Udagawa Liuzzi, Docente
- Odont. Diego Miguel Lezcano Flores, Egresado
- Univ. Alcides Celso Schlickmann Tank, Estudiante
- Univ. Bruna Stefani Hoss Schlindwein, Estudiante

Personal Administrativo

- Lic. Paola Trinidad, Secretaria General de Facultad
- Aldo Brítez, Secretario de Facultad
- Mauricio Talavera, Secretario de Facultad
- Mirta Damús, Secretario de Facultad

Personal de Asistencia Técnica y Mantenimiento

- Pablo Amarilla

Encargados del Área de Esterilización

- Arnaldo Borja
- Lic. María Álvarez

Enfermera Asistente de Clínica

- Lic. María Álvarez

Bioseguridad

- Dr. Juan Francisco Lubián, Docente
- Dra. Delia Arce, Docente
- Lic. Dominga Sotelo, Docente de Bioseguridad

1. JUSTIFICACIÓN

El momento por el que está atravesando el Paraguay y la gran mayoría de los países del mundo debido a la pandemia declarada por el COVID-19 nos ha llevado a la proclamación de órdenes y recomendaciones nacionales generales de restricción en relación a la atención dental tanto en clínicas particulares como gubernamentales e institucionales. Todas ellas, sin excepción, abogan por una limitación de la actividad clínica dental exclusivamente al tratamiento de urgencias y emergencias, estableciendo claramente las medidas y los protocolos que deben ser adoptados. Sin embargo, es necesario prepararse paralelamente para el periodo posterior a la crisis creada por la pandemia.

Ante dicha situación y considerando las medidas dispuestas por el MSP, es de suma importancia establecer protocolos de atención clínica en las distintas Universidades del país, fundamentados en evidencias científicas y en la legislación vigente, con la finalidad de garantizar un ambiente de trabajo seguro para el odontólogo, su equipo, los pacientes y toda la comunidad universitaria.

Este documento está fundamentado en los conocimientos actuales sobre la enfermedad y el virus, por lo tanto, está sujeto a modificaciones futuras según las recomendaciones de las autoridades sanitarias del país y la propia evolución de la enfermedad.

2. OBJETIVOS

El Plan estratégico de acción para el retorno de las actividades académicas prácticas de las modalidades Pre-Clinicas y Clínicas de la carrera de Odontología de la Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción pretende conseguir los siguientes objetivos:

- Proteger la salud y seguridad de los pacientes y de toda la comunidad universitaria.
- Colaborar con las autoridades sanitarias.
- Garantizar la normalidad en todas las actividades desarrolladas en la Universidad, minimizando los efectos derivados de esta situación.

3. DEFINICIONES

Pandemia: Enfermedad epidémica extendida a muchos países y que afecta a muchos individuos del mismo país a la vez; a veces, se denomina ‘epidemia mundial’.

Grupos especialmente sensibles (grupos de riesgo): En relación a las personas de la comunidad universitaria especialmente sensibles, deberán extremarse las medidas preventivas.

Se entiende por personal sensible:

- Embarazadas
- Personas de cualquier edad con:
 - Enfermedades del corazón
 - Enfermedades respiratorias crónicas
 - Diabetes en tratamiento con fármacos
 - Insuficiencia renal moderada-grave
 - Enfermedades de la sangre como hemoglobinopatías o anemias, si son moderadas o graves
 - Personas sin bazo
 - Enfermedades hepáticas crónicas avanzadas
 - Enfermedades neuromusculares graves
 - Inmunosupresión (incluida la del VIH-SIDA o las producidas por fármacos que tienen que tomar personas trasplantadas)
 - Terapias contra el cáncer
 - Obesidad mórbida (índice de masa corporal de 40 o más)
- Personas de más de 65 años

4. PAUTAS GENERALES

4.1. INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y COOPERACIÓN CON AUTORIDADES SANITARIAS Y MEDIDAS A ADOPTAR.

La Universidad debe estar en colaboración y atención constante a las indicaciones del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) y del Consejo Nacional de Educación Superior (CONES) en relación con la evolución del COVID-19, así como de las medidas que vayan a adoptar.

4.2. ACTUACIONES PREVENTIVAS EN GENERAL.

Ante un caso de sospecha (fiebre + tos + síntomas respiratorios) de infección por COVID-19:

Para cualquier persona que presente sintomatología compatible con infección respiratoria aguda como fiebre, tos o dificultad respiratoria de inicio súbito y hubiera estado en zona de riesgo o en contacto

con enfermo infectado por COVID-19 confirmado, se recomienda que se quede en su domicilio y deberá contactar con el 154 para realizar el reporte y seguir las orientaciones según el caso o situación.

Se deben tomar las siguientes medidas:

- No permitir la circulación dentro del recinto Universitario, por 5 días iniciales para diagnóstico y confirmación del caso.
- Exigir el uso de mascarilla quirúrgica que tape la boca y la nariz.
- Realizar comunicación al 154 sobre su caso y que sólo acuda a un centro de salud asistencial especializado en caso de dificultad respiratoria que es el signo de alarma para estos casos.
- Orientar respecto a la gestión del reposo y subsidio por reposo ante el IPS.
- Recalcar las medidas preventivas generales: lavar las manos apropiadamente, toser o estornudar con la flexura interna del codo, evitar el contacto físico (manteniendo por los menos una distancia de 2 metros) y no compartir utensilios personales con otras personas.
- El responsable del Equipo de Respuesta a la Pandemia realizará el seguimiento del caso.

Ante un caso confirmado (Síntomas + Nexo Epidemiológico + Test Positivo) de infección por COVID-19:

En el caso de la confirmación de un caso de COVID-19, el paciente, el personal de admisión y/o el alumno debe comunicar a la Universidad para establecer las medidas recomendadas por el servicio de epidemiología y rastrear el árbol de contactos a fin evitar la propagación.

Si esta sintomatología se presentara durante el desarrollo de su asistencia a la Universidad, deberá dirigirse a su domicilio lo antes posible, evitando el contacto cercano con las demás personas, siguiendo en todo momento las indicaciones dadas por el Ministerio de Salud. Seguidamente, deberá contactar con el 154 para realizar el reporte y seguir las orientaciones según el caso o situación.

Se deben tomar las siguientes medidas:

- El caso COVID-19 positivo deberá guardar aislamiento domiciliario estricto.
- El personal diagnosticado como positivo deberá notificar al responsable del Equipo de Respuesta a la Pandemia COVID-19 sobre su caso vía telefónica o email.
- El responsable del Equipo de Respuesta a la Pandemia COVID-19 realizará un contacto diario del caso (vía telefónica o por mail) para brindar contención, realizar un seguimiento sobre el estado de salud del personal y verificar el cumplimiento del aislamiento domiciliario recalándole la importancia de seguir las recomendaciones del Ministerio de Salud Pública y

Bienestar Social y del Ministerio del Trabajo.

- El responsable del Equipo de Respuesta a la Pandemia COVID-19 identificará el grupo de trabajadores que hubiera tenido contacto estrecho con el caso confirmado en los últimos 14 días y solicitará el aislamiento domiciliario de estos casos por 2 semanas de manera preventiva.

Tanto en los casos de sospecha y de confirmación de la enfermedad se deben seguir las siguientes indicaciones:

- Mantener una correcta higiene de manos y evitar el contacto de estas con la boca, nariz y ojos, para no contaminar a otras personas, superficies u objetos.
- Cubrirse la boca y la nariz con mascarilla desechable, cuando se tosa o estornude utilizar para ello la parte interna del codo.
- Evitar contacto cercano con otras personas. Mantener el aislamiento absoluto.

Limpieza y desinfección de las superficies en contacto con los pacientes confirmados.

Se pondrán en marcha las actuaciones pertinentes en el lugar de trabajo determinado, especialmente las de limpieza de zonas, utilizando hipoclorito sódico al 0,1% (1000ppm), eficaz para virus con cubierta lipídica como es el caso del coronavirus. El personal que realice estas tareas utilizará batas desechables resistentes a líquidos, guantes, mascarillas FFP2 y protección ocular frente a salpicaduras.

Incorporación de pacientes una vez superada la enfermedad.

Se producirá en el momento en que salud pública determine que la enfermedad ha sido superada y que no hay riesgo de transmisión a la comunidad universitaria. Una vez obtenida el alta social, se podrá incorporar con normalidad a las consultas y tratamientos odontológicos.

5. PAUTAS ESPECIFICAS

5.1.RECOMENDACIONES PREVIAS A LA CONSULTA ODONTOLOGICA.

Se recomienda realizar el TRIAGE de todos los casos que se presenten. El mismo debe ser realizado previo a la asistencia del paciente al consultorio, siempre y cuando esto sea posible, para identificar personas con alto potencial sospechoso de ser portador de COVID-19.

Se nombrará un encargado de comunicación (que puede ser la misma persona encargada del triage), que preparará y emitirá mensajes sustentados en la información oficial que divulgue el Ministerio de Salud y promoverá la aplicación de los distintos protocolos de bioseguridad.

En estas informaciones se incluirán:

- Informes sobre las características y evolución del Coronavirus.
- Medidas de prevención contra la enfermedad (lavado de manos, higiene respiratoria, ventilación, limpieza, hábitos, etc.)
- Normas establecidas de distanciamiento social.

Actuaciones en caso de:

- Sospechar que tiene síntomas de contagio.
- Haber estado en contacto con alguien infectado.
- Confirmarse un caso positivo.

Marcación de consultas:

- Verificación de la salud general del paciente a través de una ficha estructurada.
- Programación de turnos.

La transmisión y recepción de informaciones en general, con los pacientes debe realizarse de todas las maneras posibles que evite el contacto directo con ellos. Para ello se pueden utilizar los medios tecnológicos disponibles: mensajes de textos, WhatsApp, correos electrónicos, redes sociales, plataformas digitales, página web institucional, entre otros.

En aquellos casos que el paciente llegue por primera vez a la Universidad y/o necesite de la atención de un caso de urgencia, se le hará en la sala de admisión el TRIAGE correspondiente.

5.2 REGRESO GRADUAL A CLASES PRÁCTICAS PRESENCIALES

El plan de regreso gradual a actividades presenciales a clases prácticas, Laboratoriales, Preclínica y Clínica se encuentra justificado por diversas razones a nivel mundial y nacional.

Ya en el capítulo de consideraciones generales se mencionan las diversas medidas de salud pública y social para contener la pandemia de COVID-19, como normas internacionales que se han adoptado y adaptado a la idiosincrasia de PARAGUAY.

Las autoridades de Salud Pública de la Sección Vigilancia y Salud Bucodental, han elaborado documentos guías marcando las pautas del desarrollo de actividades dentro del ejercicio profesional público y privado respetados en todo el territorio nacional.

Una actividad que implica aglomeración es el desarrollo de clases presenciales teórico-prácticas (PRE CLINICA, CLÍNICA, LABORATORIO) imprescindibles en una carrera universitaria como

ODONTOLOGÍA, aún con o sin desarrollo simultáneo de clases virtuales.

Respetando los decretos oficiales gubernamentales y las fases de cuarentena inteligente es imprescindible elaborar este Plan de regreso a las clases presenciales tanto en el grado como en el postgrado.

5.2.1. LINEAMIENTOS PARA LAS CLASES PRÁCTICAS EN LA CARRERA DE ODONTOLOGIA.

Una vez que se tenga la autorización pertinente para el retorno de las actividades presenciales se deberá proceder de la siguiente manera:

- Los alumnos deberán mantener un distanciamiento mínimo de 1.5 a 2 metros entre ellos y el profesor.
- El espacio físico destinado para el desarrollo de las clases debe estar ventilado con ventanas y puertas abiertas.
- Está prohibido el uso de acondicionadores de aire y/o calefacción.
- Los alumnos y docentes deberán utilizar mascarilla todo el tiempo.
- El alumno deberá contar con alcohol al 70%, para limpiar en todo momento su pupitre o mesa, como también, los materiales que lleve a la clase, (bolígrafos, computadora, tabletas, etc.).
- Ninguna persona con síntomas respiratorios ya sean leves o graves deben asistir a las clases teóricas presenciales. Si presenta síntomas (dificultad respiratoria, tos seca, fiebre), debe buscar atención médica y permanecer en casa al menos dos semanas, hasta que se recupere. Ver referencia del Ministerio.
- Mantener una distancia mínima de 2 metros entre alumno, profesor y/o cualquier persona que manifieste síntomas de enfermedad respiratoria para disminuir el riesgo de infectarse.
- La frecuencia de lavado de manos se realizará según las acciones que se detallan a continuación:
 - Antes y después de entrar al espacio físico de práctica.
 - Después de ir al baño.
 - Después de toser y estornudar.
 - Después de tocar basura.
 - Después de tocar llaves, dinero, medios electrónicos, artículos personales, manijas de puertas, entre otros.
- Los alumnos que presenten factor de riesgo, enfermedades de base o sintomatologías

respiratorias (mencionada más arriba), deberán realizar el desarrollo de las clases de manera virtual.

- Los docentes que presenten factor de riesgo, patología de base, mayores de 60 años o que presenten sintomatología ya mencionadas, deberán acompañar las clases de manera virtual y designar un sustituto temporal.
- El/la alumno/a llevará lo mínimo necesario para el desarrollo de las clases presenciales. Por ejemplo: bolígrafos, tabletas y cuadernos en una mochila de tamaño reducido.
- En el caso de que haya mayor cantidad de alumnos permitidos por el protocolo, las clases presenciales serán desarrolladas alternando los grupos. Ejemplo: grupo A turno mañana, y grupo B turno tarde - noche.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Se recomienda que se nombre un encargado que pasará siempre mensajes sustentados en la información oficial que divulgue el Ministerio de Salud y promover el uso de los protocolos.
- Organizar los horarios de clases de manera que no se superpongan con los de otro grupo y que dé tiempo suficiente para la limpieza adecuada de los espacios utilizados.
- Establecer horarios y accesos de entrada y salida diferenciadas, para evitar aglomeración por coincidencia de horarios.

5.2.2 LINEAMIENTOS PARA CLASES PRACTICAS EN LABORATORIO, PRE CLÍNICA ODONTOLÓGICA (De prótesis, ortodoncia, de ciencias básicas (histología, microbiología, anatomía, etc.).

Para el ingreso a la Pre Clínica, los alumnos y docentes deberán:

- Llegar con el tapaboca puesto
- Lavarse las manos con agua y jabón.
- Secarse las manos con papel absorbente descartable.
- Pasarse alcohol 70%
- Medirse la temperatura corporal.
- Pasar por la alfombra desinfectante.
- Llenar la planilla de datos personales.
- Equiparse correctamente utilizando todos los equipos de protección indicados y siguiendo todas las medidas de bioseguridad establecidas.
- Ingresar a la pre clínica con lo mínimo necesario, todo lo demás se depositará en casilleros fuera de la sala de clases.

- Está prohibido el ingreso con mate, tereré o cualquier otra bebida o alimentos.
- Está prohibido el uso de celulares durante el desarrollo de las clases prácticas.
- Los alumnos deberán mantener un distanciamiento mínimo de 1.5 a 2 metros entre ellos y el profesor. La cantidad de personas dentro del recinto dependerá del tamaño del laboratorio, pero inicialmente se establecerá como protocolo el ingreso de 15 personas como máximo (1 profesor + 14 alumnos).
- El laboratorio debe estar ventilado con ventanas y puertas abiertas.
- Está aconsejado el uso de acondicionadores de aire y/o calefacción siguiendo las orientaciones correspondientes de los mismos (citados en apartados posteriores).
- Los alumnos deberán utilizar: tapaboca, lentes de protección, gorro, protector facial, bata mangas largas, guantes y cubre calzados para ingresar al laboratorio.
- El alumno deberá contar con alcohol al 70%, para limpiar en todo momento la mesada de trabajo, sus materiales y elementos de trabajo dentro del laboratorio.
- Cada alumno llevará una bolsa plástica, en la cual pondrá toda su ropa de trabajo, después de salir del laboratorio, así como, los descartables (tapaboca y guantes) se dispondrán en la bolsa de color rojo, dispuesta para el efecto. En bolsas negras, basura común (papel, cartón, etc.).
- Se recomienda la presentación de alguna constancia médica o similar que determine el estado de salud del alumno para que retorne a clases o permanezca en observación o cuarentena.
- La frecuencia de lavado de manos se realizará según las acciones que se detallan a continuación: antes y después de entrar al laboratorio, después de ir al baño, después de toser y estornudar, después de tocar basura, después de tocar llaves, dinero, medios electrónicos, artículos personales, manijas de puertas entre otros.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Mantener limpios y asépticos los elementos de trabajo y artículos personales que ingresen al laboratorio.

RECOMENDACIONES:

- Dentro del laboratorio debe haber información visual (carteles, folletos, etc.), sobre el lavado de manos y el uso obligatorio de mascarillas.
- Es preferible que dichos carteles educativos sean lavables y los folletos sean reemplazados en lo posible por información en formato audiovisual.
- Se sugiere que se nombre un encargado que pasará siempre mensajes sustentados en la información oficial que divulgue el Ministerio de Salud y promover el uso de los protocolos.
- La permanencia de alumnos y profesores de un mismo grupo será de 2 horas como máximo,

para luego alternar con otro grupo de alumnos y profesores.

- La limpieza y desinfección se realizará antes y después del uso del laboratorio.

Trabajos con materiales críticos: Se considera a todo lo que conlleve el uso de dientes naturales o materiales que hayan estado en contacto con fluidos corporales.

En caso de su utilización deben ser descontaminados y desinfectados.

En estos casos la vestimenta y los campos utilizados deben ser los descartables.

Trabajos con materiales no críticos: Se considera a todo trabajo que se realice con dientes de acrílico o material no contaminado.

Es recomendable el uso de materiales no críticos.

5.2.3 LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN PROGRAMADA DE PACIENTES EN LAS CLINICAS ODONTOLÓGICAS I Y II.

- El paciente debe acudir solo, sin acompañante, a la consulta. Excepciones: niños, ancianos o personas que requieran ayuda para su movilización. Evitar en lo posible cargar con mochilas o carteras.
- La recepción debe ser realizada por un miembro del equipo de la clínica en la entrada.
- En la entrada, debe estar instalado un lavatorio (puede ser portátil) para que el paciente pueda lavarse las manos con agua y jabón antes de ingresar a la clínica.
- El secado debe realizarse con toallas de papel absorbente. Asepsia con Alcohol en Gel al 70%.
- El paciente debe limpiarse los zapatos pisando una alfombra sanitaria, para luego secar los restos de la solución desinfectante en una alfombra con capacidad absorbente. En caso que el olor a Hipoclorito de Sodio sea muy fuerte o que el paciente sea alérgico, se debe pedir al paciente que se siente y levante los pies, para rociar la suela del zapato con alcohol al 70%.
- Equipar al paciente antes de su ingreso al consultorio propiamente dicho; colocar a) gorro desechable, b) lentes de protección, c) tapabocas y d) cubre calzado e) bata descartable. Se le facilita, nuevamente, Alcohol en Gel al 70% para las manos.
- Tomar la temperatura del paciente sin tocarlo. Se recomienda el uso de la pistola infrarroja especial indicada para su utilización en pacientes. Evitar pistolas de uso industrial por antecedentes de falsos negativos.
- La secretaria o asistente debe ofrecerle al paciente una bolsa limpia para contener todos los elementos personales que traiga consigo. Posteriormente, el paciente ingresa al consultorio.
- Luego que el paciente ingresó al consultorio, mantener la puerta y las ventanas abiertas para la

atención, limpieza y desinfección de los consultorios.

- Al acomodar al paciente en el sillón, se le pide que se retire el tapabocas y se elimina en caso de ser desechable.
- Se le indica realizar un enjuague bucal por 1 minuto con Peróxido de Hidrógeno al 1%. El paciente NO debe escupir el líquido, sino que debe ser aspirado con el succionador de la cavidad bucal. Posteriormente se realiza el enjuague bucal usual con Clorhexidina al 0,12% por 1 minuto y se realiza el mismo procedimiento con el aspirador.
- Realizar la asepsia extra oral con Peróxido de Hidrógeno al 1%. Colocar la compresa fenestrada.
- Se procede a la atención.
- Al término de la atención, realizar la asepsia intra y extraoral con los mismos productos utilizados al ingresar.
- Desechar todas las barreras de protección que utilizó el paciente. Observaciones:
 - Evitar los saludos y contactos muy cercanos (besos, apretones de mano, etc)
 - El estudiante ya aguardará al paciente, correcta y completamente vestido según las normas de Bioseguridad establecidas por la Dirección de Salud Bucodental.
 - Se prevé la atención a los pacientes en equipo de por medio respetando el distanciamiento establecido.

Pasos previos a la atención.

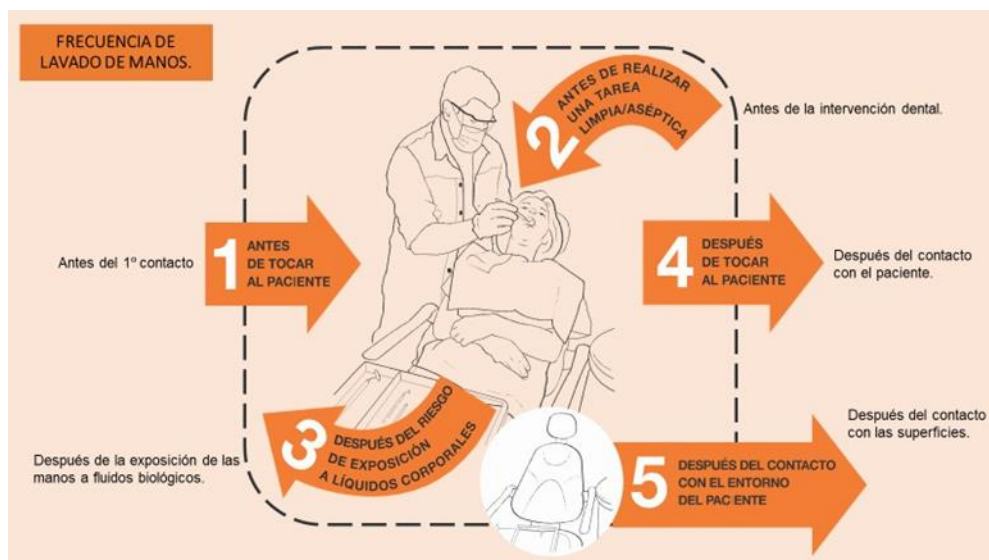
El estudiante deberá ser entrenado para realizar la vestimenta, pasos y secuencia tanto para la colocación como el retiro del EPI, evitando al máximo la contaminación con los mismos. Procediendo a descartarlo en desechos biológicos (tachos específicos en la clínica).

Se resalta la importancia de la higiene de manos, como clave para evitar la propagación del Covid-19, con agua y jabón y/o frote con alcohol al 70% en gel.



Atención a la higiene de manos en los siguientes momentos:

- Momento 1: inmediatamente antes del primer contacto con el paciente.
- Momento 2: inmediatamente antes de cualquier intervención dental (clínica o quirúrgica).
- Momento 3: después de la exposición de las manos a fluidos biológicos.
- Momento 4: después del contacto con el paciente.
- Momento 5: después del contacto con superficies cercanas al paciente (mesa auxiliar, cajones, equipos, etc.).



El estudiante deberá estar munido de todos sus materiales como instrumentales para la atención debidamente esterilizado. Así como de su equipo de protección individual.

Los EPI (Equipo De Protección Individual) estándar para atención odontológica de riesgo moderado de contagio (sin generación de aerosoles) son:

- Delantal impermeable de manga larga de apertura posterior, que proteja la ropa de trabajo del personal.
- Guantes de látex o nitrilo impermeables que cubran el puño
- Mascarilla quirúrgica
- Protección ocular con antiparra o con escudo facial
- Toca o gorro
- Cubrecalzados.

Los EPI estándar para atención odontológica de riesgo alto de contagio (con generación de aerosoles) consideran:

- Delantal impermeable de manga larga de apertura posterior
- Guantes de látex o nitrilo impermeables que cubran el puño
- Respirador tipo N95, FFP2 o equivalente
- Protección ocular, antiparras y escudo facial
- Toca o gorro
- Cubrecalzados.



EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL – GENERALIDADES.

- Tapabocas N95/PFF2 (sin válvula).
- Sobre estos tapabocas el Centro de Investigaciones Odontológicas SÃO LEOPOLDO MANDIC, publica que son indicados para proteger contra polvo, nieblas y humos, incluidas partículas biológicas. El tapabocas N95 es el estándar en EE.UU. El PFF2/P2 son estándares europeos, de Brasil y de Australia. El KN95 de China, el KMOEL de Corea y el DS de Japón también son muy similares.
- El N95 es una certificación NIOSH (National Institute for Occupational Safety and health) adoptada en Estados Unidos de América y Canadá. Posee un 95% de eficiencia en el bloqueo de aerosoles. El PFF2 poseen un mínimo de 94% de eficiencia.
- Debido a la mayor demanda de tapabocas N95 y PFF2 causada por COVID-19, los organismos reguladores de algunos países permiten, excepcionalmente, que estas sean usadas durante un período más largo, pero dependerá del estado de conservación. El uso extendido propuesto, consiste en mantener un mismo EPP durante la atención directa de varios pacientes de manera secuencial, sin removerlo ni reemplazarlo. No lavar, no colocar alcohol, hipoclorito, o cualquier sustancia y no esterilizar. Estas prácticas de conservación no son ideales de acuerdo a la regulación, pero pueden ser útiles en caso de recursos escasos
- Se aconseja no utilizar con presencia de barba, maquillaje o una cicatriz en la cara, ya que puede interferir en el correcto sellado del tapabocas. Así mismo no escribir en el tapabocas. Algunos lápices pueden dañar las fibras y su capacidad de filtrado. ES DE USO PERSONAL.

La máscara es de un solo uso!!!!

En caso de escases y/o de reutilización debido a la pandemia:

Empacarlo abierto en un embalaje de plástico rígido con perforaciones y cubierta, identificado con el nombre del profesional.

MASCARA FACIAL

Desechar la máscara cuando:

- Presente humedad.
- Presente suciedad visible.
- Haya saturación del filtro (percibida por la dificultad para respirar).
- Perdida de funcionalidad de los mangos.



N95



PFF3



PFF2



Quirúrgica resistente



Quirúrgica

Tapabocas quirúrgico.

- Según el MSPBS las clasifica como tapabocas tipo A. Los tapabocas tipo A son las mascarillas quirúrgicas o de protección respiratoria, de grado médico, desechables, consideradas dispositivos médicos. Estas requieren de Registro Sanitario; pueden ser utilizadas en hospitales, sanatorios o cualquier centro asistencial de salud, tanto público como privado. Son de “uso exclusivo para el personal sanitario”.
- Su nivel de protección está indicado para gotículas (pulverización de partículas respiratorias) mayores a 5 µm.
- La empresa fabricante/importadora debe estar habilitada por la DNVS en el Rubro de fabricante/importadora y distribuidora de dispositivos médicos, materiales cortopunzantes y equipos de protección individual.

Ambo de tela (pantalón y chomba).

- Conjunto de tela de pantalón y chomba. La chomba puede ser de algodón o alguna fibra sintética de preferencia cerrada por delante, con escote no muy pronunciado, que cubra el cuerpo hasta la cadera o medio muslo.
- El pantalón debe ser cómodo; evitar para ambas prendas el uso de botones, cierres, adornos, sin demasiados bolsillos.
- Se recomienda el uso de riñonera para insumos como bolígrafos (de uso personal, exclusivo del profesional o del alumno).

Overol.

- Se sugiere el descartable de TNT de gramaje 80, sin embargo, se pueden usar de telas (sarga tipo 1); en este caso el alumno dejara el mismo en la clínica para su lavado.
- El alumno no podrá regresar con los overoles de tela a sus casas

Bata quirúrgica descartable.

- La bata para el paciente puede ser de gramaje 30 o 40.
- La bata para el área de preclínica debe ser de gramaje 40 a 60. La bata de uso en clínica se sugiere de 60g o 80g descartable.

Guantes de nitrilo.

Es el material más usado para evitar los microorganismos. Están hechos de caucho sintético, lo que hace que sean una buena alternativa a los del látex, pues no provocan alergias y son resistentes a la punción. Su sensibilidad y adaptación son equivalentes a los guantes de látex y su comodidad, durabilidad y resistencia química los han convertido en el desechable más demandado para la protección sanitaria, y en la mejor opción calidad-precio para evitar posibles contagios por coronavirus, según la revista de consulta de salud y bienestar webconsultas.

Lentes de protección reutilizables / Protector facial reutilizable.

Los lentes y protectores faciales (face shields) deben ser utilizados en las atenciones a pacientes con cuadros gripales y dentro del consultorio, cuando están en contacto directo con los pacientes (examen físico) y retirados durante los momentos administrativos de la consulta (escrituras, digitación en la computadora, por ejemplos). Deben ser desinfectados después de cada consulta y pueden ser reutilizados.

Cubrecazados.

Debe ser utilizado por todo el equipo odontológico que trabaja directo con el paciente y por los pacientes en casos de procedimientos invasivos.

Orden para la colocación del EPI, en todos los procedimientos:

- Máscara, PFF2 / N95,
- Gafas
- 1° Guante
- Mameluco - Gorro
- Delantal impermeable de manga larga desechables
- 2° Guante
- Cubre calzado (Uso obligatorio de zapatos cerrados)
- Escudo facial



Orden para Retirar el EPI después de cada servicio RIGUROSAMENTE:

- Escudo facial
- Cubre calzado
- Delantal
- 2° Guante
- Gorro – Mameluco
- 1° Guante
- Gafas
- Mascarilla



Durante la extracción del EPP, la higiene de las manos con alcohol gel debe realizarse en 3 momentos.

Después de eliminación de:

- Guantes
- Gafas protectoras
- Máscara PFF2 / N95

Concluido el procedimiento: lavado y desinfección del protector facial y las gafas con desinfectante de nivel intermedio (1% de hipoclorito, 70% de isopropilo o alcohol etílico, según recomendaciones por el fabricante) con guantes gruesos.

Luego de cada atención se procederá a limpiar/desinfectar toda el área de trabajo.

6. DEPENDENCIAS DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA EN LA UNIVERSIDAD CATÓLICA

6.1.ÁREA DE ACCESO GENERAL AL EDIFICIO:

1. Señalización con material lavable
2. Recepción o Admisión con barreras de separación física (vidrio o acrílico)
3. Termómetro.
4. Lavatorio
5. Jabón líquido.
6. Alcohol al 70 %
7. Toallas desechables de papel
8. Recipiente con bolsa negra de plástico para residuos no patológicos
9. Dispositivo para desinfección de calzado
10. Restringir el uso de baño
11. Restringir espacios comunes como Sala de Espera, Sala de Juegos, Estar médico, etc.

Observación:

Se recomienda que la circulación de ingreso al edificio sea distinta a la salida del mismo (un acceso y una salida independientes).

Se debe realizar el agendamiento por turno con anticipación.

6.2.ÁREA DE ACCESO A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA:

- Señalización con material lavable (en varias partes de la Universidad).
- Lavatorio en la entrada de acceso (de preferencia accionados a pedal).
- Jabón líquido.
- Toallas desechables de papel (de preferencia máquina con sensor)
- Alcohol al 70%.
- Recipiente con bolsa negra de plástico para residuos no patológicos.

- Dispositivo para desinfección de calzado / secado de zapatos.
- Termómetro.
- Se debe designar a una persona que corrobore uno a uno el proceso de higiene y desinfección de todos los pacientes antes de ingresar al área de Odontología.

6.3.AREA DE EVALUACIÓN (SECIB, 2020) O SALA DE ADMISIÓN.

- Realizar el TRIAGE según Protocolo del MSPBS.

REQUISITOS FISICOS MINIMOS.

- Contar con buena iluminación y ventilación
- Consultorios: 9 metros cuadrados con SS. HH. (baño) o lavamanos
- Tendrá como mínimo un SS.HH. con acceso y elementos necesarios para personas con capacidades diferentes que utilicen silla de rueda, muletas, etc.
- Tendrá rampas en los casos de diferencias de nivel.
- Pisos lisos, uniformes y de fácil limpieza.
- Consultorios, con lavamanos. Las áreas adyacentes a dicho artefacto estarán convenientemente impermeabilizadas (p. ej. azulejado, pintura impermeable, revestido de acero inoxidable, revestimiento epóxico, etc.)

Se destinará un personal exclusivamente dedicado a la admisión y evaluación de los pacientes. Para ello la Universidad deberá poseer una sala equipada únicamente para ese fin.

Indumentaria del personal de admisión:

- Delantal impermeable de manga larga de apertura posterior
- Guantes de látex o nitrilo impermeables que cubran el puño
- Máscara facial tipo N95, FFP2 o equivalente
- Protección ocular, antiparras y escudo facial
- Gorro
- Cubre calzados

Antes de ingresar a la sala de admisión, los pacientes deben seguir primeramente todo el protocolo de lavado y desinfección de manos. Una vez realizado esto se procederá a la toma de temperatura del paciente de frente sin contacto (por acercamiento), realizado con termómetro infrarrojo.

Luego se procede a la realización del cuestionario de preguntas de rigor, para evaluación y descarte de una posible infección de Covid-19, consignando su nombre y apellido, número de documento y firma.

6.3.1. CUESTIONARIO ESPECÍFICO PARA UTILIZAR – COVID-19:

DATOS DEL PACIENTE:
FECHA DE ATENCION:
EDAD:
DIRECCION:
TELEFONO:
TEMPERATURA CORPORAL:

1- En los últimos 14 días ha presentado alguno de los siguientes signos/síntomas:

a. Tos	(.....) SI	(.....) NO
b. Dolor de garganta	(.....) SI	(.....) NO
c. Congestión y/o secreción nasal	(.....) SI	(.....) NO
d. Anosmia y/o disgeusia	(.....) SI	(.....) NO
e. Dificultad respiratoria	(.....) SI	(.....) NO
f. Fiebre	(.....) SI	(.....) NO
g. Escalofríos	(.....) SI	(.....) NO
h. Dolores musculares	(.....) SI	(.....) NO

2- ¿En los últimos 14 días, ha llegado de viaje desde el exterior? País:
 (.....) SI (....) NO

3- Alguna de las personas con las que usted se relaciona ha regresado desde el exterior?
 (.....) SI (....) NO

4- ¿Ha estado en contacto con persona una infectada por Coronavirus en los últimos 14 días?
 (.....) SI () NO

5- Ya ha padecido la enfermedad?
 (.....) SI (.....) NO

Si el paciente responde "sí" a alguna de las preguntas, se recomienda postergar el tratamiento y llamar al 154.

Si el paciente resulta sospechoso de infección por COVID-19 en el triage, se debe suspender el tratamiento y proceder de acuerdo a las recomendaciones del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Se sugiere referir al paciente al Call Center (154), línea exclusiva habilitada para orientación de los pacientes sintomáticos de COVID-19.

PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19

Si un paciente responde “no” a todas las preguntas, pero su temperatura corporal es 37° C o más, se recomienda también postergarla atención o indagar el motivo de esa temperatura (temperatura alta del ambiente, esfuerzo físico reciente, etc.).

Una vez verificado y encontrándose apto para la atención se procederá a la anamnesis odontológica habitual y a la firma de autorización para la realización de los procedimientos odontológicos programados.

Luego se le solicitará aguardar en la sala de espera hasta que sea solicitado en la clínica.



6.4 AREA DE SALA DE ESPERA Y SANITARIO DE LA SALA DE ESPERA.

REQUISITOS FISICOS MINIMOS.

- Sala de Espera 5.00 metros cuadrados con SSHH (baño).
- Área de espera y Recepción: 12 metros cuadrados.

SALA DE ESPERA.

En la sala de espera debe haber:

- Carteles informativos o videos instructivos de higiene y prevención.
- Alfombra desinfectante en la entrada de la recepción y en la entrada de la clínica.
- Lavatorio de manos externo antes del ingreso a la clínica.
- Jabón líquido.
- Papel descartable para secado de mano o máquina con sensor.
- Dispensadores de alcohol gel al 70% en la entrada de la clínica.

PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS
MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19

- Papelera con tapa accionada a pedal.

INDICACIONES:

- Informar al paciente que deberá permanecer sentado en la sala de espera hasta ser solicitado por la secretaria.
- Enfatizar que no debe tocar nada con sus manos.
- Desinfectar las manijas en puertas y otros elementos expuestos al paciente dentro de la sala de espera.
- Se recomienda colocar una barrera (acrílica, vidrio, etc.) entre las personas y la recepción y el paciente.
- Señalizar el piso con una línea claramente visible un espacio de seguridad que separe al personal y al paciente, no menor a 1.50 metros.
- El mobiliario de la sala de espera debe reducirse al mínimo.
- Distanciamiento general entre módulos 2.00 metros entre pacientes.
- Por indicaciones del Ministerio de Salud ante la pandemia del COVID-19, las salas de recepción de pacientes disminuirán su capacidad en un 50%, por lo tanto, es preferible que los pacientes asistan solos a la consulta, excepto cuando se trate de acompañar a un niño, personas adultas mayores o que requieran algún tipo de asistencia.
- Los pacientes deberán llegar puntualmente a su horario marcado a fin de evitar aglomeraciones.
- El ambiente debe poseer ventilación (entrada y salida de aire).
- No debe haber adornos, revistas, juguetes, plantas o cualquier otro objeto que pueda ocasionar una contaminación cruzada entre los pacientes.
- Se asegurará el cumplimiento del distanciamiento social de 2 metros entre paciente y paciente.
- Todos los pacientes deben poseer tapabocas.
- Se debe llamar a los pacientes a que ingresen al interior de la clínica a través de un altavoz o de una pantalla de TV, evitando la salida continua de la asistente a la sala de recepción.

SANITARIO DE LA SALA DE ESPERA.

- El baño de la sala de espera debe estar reacondicionada para personas con capacidades diferentes.
- La puerta debe abrirse hacia afuera o ser corrediza.
- Debe poseer barras de sujeción.
- No debe haber desniveles en el piso.
- El SSHH (Baño) deberá sanitarse cada vez que se use.
- Debe contar con papel higiénico, dispensador con jabón líquido para manos, papel toalla, basurero

PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS
MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19

con tapa de accionar a pie.

- Debe material educativo visual sobre el protocolo de lavado de manos según la OMS.

6.5 AREA DE RESGUARDO

- Se recomienda contar con un área específica no expuesta a aerosoles para el resguardo de artículos personales (cartera, celulares, lapiceras, computadoras portátiles, agendas, etc.)
- Debe haber casilleros con candado para seguridad de artículos personales.

6.6 AREA DE ENFERMERÍA.

SALA DE RECUPERACIÓN / SALA DE AISLAMIENTO (SECIB, 2020)

REQUISITOS FISICOS MINIMOS

- El área debe contar con una dimensión mínima de 6.00 metros cuadrados.
- Contar con mesa de material liso y uniforme, de fácil limpieza (ej. Formica, inoxidable, otros) con bacha de acero inoxidable.
- Contar con buena iluminación y ventilación.
- Pisos lisos, uniformes y de fácil limpieza.
- Abertura (puerta de acceso) ancho mínimo 0,80.
- Debe contar con SSHH próximo al área.
- Escritorio, silla y mueble para guarda de medicamentos e insumos.
- Equipamiento médico básico para toma de signos vitales y equipo de enfermería.
- La regencia debe estar a cargo de un técnico en enfermería
- Consultorios, con lavamanos. Las áreas adyacentes a dicho artefacto estarán convenientemente impermeabilizadas (p. ej. azulejado, pintura impermeable, revestido de acero inoxidable, revestimiento epóxico, etc.)

6.7 ÁREA DE RAYOS X.

- Deberá contar con las dimensiones necesarias de acuerdo a la cantidad de boxes de RX que se tenga en el espacio
- Cartelería de Señalización de Zonas de Protección Radiológica, según pautas de la A.R.R.N. (Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear)
http://www.arrn.gov.py/application/files/1014/9944/8136/Carteleria_ARRN.pdf

6.8 ZONA DE VESTUARIO – PRE ACCESO A LA CLINICA

- Baño para profesores, preferiblemente con ducha e instalación de agua fría y caliente.
- Vestuario para profesores y vestuario para alumnos.
- Lavado de manos, con bacha profunda de acero inoxidable y canilla no accionada con las manos (a pedal, con los codos, automática o con célula fotoeléctrica)

6.9 AREA DE RESGUARDO DOCENTE

- Se recomienda contar con un área específica no expuesta a aerosoles para el resguardo de artículos personales (cartera, celulares, lapiceras, computadoras portátiles, agendas, etc.) (
- Casilleros con candado para seguridad de artículos personales.

6.10 ÁREA DE ESTERILIZACIÓN

- Contar con agua destilada o desmineralizada permanentemente que será usada tanto para la limpieza como para alimentar las autoclaves de vapor
- Los pisos y paredes deben ser de materiales lavables, que no desprendan fibras ni partículas
- Los techos deberán ser contruidos de manera que no queden ángulos expuestos y presenten una superficie única (ángulos sanitarios) para evitar la condensación de humedad, polvo u otras posibles causas de contaminación.
- No se permitirá la instalación de ventiladores, pues generan gran turbulencia de polvo en el aire y también microorganismos que se proyectan desde el piso a las mesas de trabajo.
- Es deseable que el ambiente mantenga una temperatura estable entre 18°C y 25°C, una humedad relativa ambiente de 35-50%.
- Mayor temperatura y humedad favorecen el crecimiento microbiano, y por debajo de los niveles recomendados, pueden quedar afectados determinados parámetros de la esterilización, como la penetración del agente esterilizante

6.11 ÁREA DE PROCESAMIENTO DE INSTRUMENTALES.

- El área de procesamiento de instrumental debe estar dividida en dos secciones la primera para limpieza y descontaminación y la segunda preparación y empaque.
- Sección de limpieza y descontaminación; en esta sección se reduce la carga microbiana y la materia orgánica de los instrumentos y dispositivos médicos para su posterior procesamiento.
- Esta debe estar separada por una barrera física de la sección de preparación, procesamiento y depósito; también debe ser fácilmente accesible desde un corredor exterior.
- La importancia de la separación física se basa en la necesidad de evitar que aerosoles,

PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS
MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19

microgotas y partículas de polvo sean transportados desde el área sucia a la limpia por las corrientes de aire, dado que en este sector (por el cepillado de instrumental) se genera una gran cantidad de aerosoles.

- Los pisos, paredes, techos y superficies de trabajo deberán estar contruidos con materiales no porosos, que soporten la limpieza frecuente (diariamente, como mínimo) y las condiciones de humedad.
- La circulación de las personas es restringida y controlada y sólo el personal adecuadamente vestido ingresará a la misma.
- No se deberán usar ventiladores de ningún tipo dentro del área.
- Las ventanas tienen que estar permanentemente cerradas.
- Estructura física mínima necesaria: Pisos y paredes lavables.
- Piletas profundas.
- Mesa de material lavable

6.12 ÁREA DE RESGUARDO Y CASILLEROS DE ALUMNOS

- Se recomienda contar con un área específica no expuesta a aerosoles para el resguardo de artículos personales (cartera, celulares, lapiceras, computadoras portátiles, agendas, etc.) y artículos para el desarrollo de las clases prácticas (caja de instrumentales, accesorios, etc.)
- Casilleros con candado para seguridad de artículos personales

7. RECURSO HUMANO

7.1.PERSONAL ADMINISTRATIVO, DOCENTES Y MANTENIMIENTO

Un bote especialmente utilizado para los EPI desechados

- Se deberá contar con un bote de residuos especialmente destinado para los desechos de los Equipos de Protección Individual, para la correcta gestión de estos residuos. Los mismos deberán estar ubicados en todas las oficinas y/o espacios compartidos de la institución.

Elementos de higiene personal

- Los elementos de higiene personal que serán indispensables contar en la institución para la implementación de este protocolo serán:
- Alcohol en gel u otro producto similar que cumpla la misma función
- Jabón para lavado de manos

PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS
MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19

- Hojas de papel para el secado
- Pañuelos desechables

Elementos de Protección Individual

- Máscara, PFF2 / N95,
- Gafas
- 1° Guante
- Mameluco – Gorro
- Delantal impermeable de manga larga desechables
- 2° Guante
- Cubre calzado (Uso obligatorio de zapatos cerrados)
- Escudo facial
 - Los alumnos y profesores se proveerán de sus equipos de protección de individual.
 - A los profesores se les proveerá de guantes y tapabocas quirúrgicos.
 - Estos elementos deberán considerarse indispensables para la protección personal, y por tanto grupal, de todas las personas de la institución.

Elementos personales o comportamentales de protección

- Estos elementos hacen referencia a factores comportamentales, a las actitudes y comportamientos en general, los cuales todos los funcionarios de la institución deberán incorporar a sus rutinas laborales diarias para la correcta implementación del protocolo sanitario.
- De la incorporación de estas medidas en las rutinas laborales diarias.

Factores personales de Control y Prevención de Infecciones a tener en cuenta.

1. Realizar frecuentemente el lavado profundo de manos
 - a. Se recomienda lavarse las manos por espacio de al menos 25 segundos
2. Realizar la desinfección de los calzados al llegar y al retirarse de la institución
 - a. Se recomienda la utilización de calzados completamente cerrados, evitar calzados tipo Crocs
3. Mantener la distancia social
 - a. La distancia social recomendada para la efectiva prevención de infecciones es de al menos 2 metros
4. Evitar compartir elementos personales con otras personas

PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS
MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19

5. Evitar saludar con apretón de manos y abrazos
6. Utilizar mascarillas faciales en todo momento
 - a. Se deberán utilizar las mascarillas cubriendo completamente la boca y la nariz, con base en las capacitaciones realizadas por la institución con relación a su utilización
 - b. En caso de recibir a personas ajenas a la institución, éstas deberán cumplir con todos las medidas establecidas en este protocolo
 - c. En caso de que las personas no cuenten con mascarillas, la institución deberá facilitarlas
7. Al momento de toser o estornudar, hacerlo con el pliegue del codo o en un pañuelo desechable
8. Utilizar ropas y zapatos impermeables o con cobertura especial, evitando la utilización de calzados con aberturas
9. Llevar a la oficina solamente los elementos imprescindibles para la realización de los trabajos
10. Desinfectar los elementos personales antes de ingresar a la oficina
11. Realizar evaluaciones médicas para determinar el estado de salud y el grado de exposición recomendable, según estado de salud
12. Depositar los EPI desechados en el lugar destinado para su gestión
13. Las reuniones presenciales que impliquen la presencia de funcionarios y funcionarias de la institución, así como de personas ajenas a ella, se podrán realizar tomando todas las medidas de precaución establecidas en este protocolo
14. Utilizar una sola vía de entrada a la institución. Se recomienda que, una vez estacionados los vehículos, las personas ingresen al establecimiento únicamente por la entrada principal, con el fin de evitar la potencial diseminación de virus a través de la suela de los zapatos.

7.2.PERSONAL ADMINISTRATIVO, ACADEMICO Y MANTENIMIENTO

ELEMENTOS DE LIMPIEZA

- Relacionado a los elementos de limpieza, tiene el objetivo de constituirse como una de las medidas necesarias para la desinfección de todos los espacios de trabajo, y se deberá capacitar en él a las personas que tendrán la tarea de mantener la limpieza de las instalaciones del establecimiento. Se recomienda que la limpieza sea realizada diariamente.
- Guante de goma u otro similar que cumpla la misma función
- Jabón Líquido
- Lejía u otro producto similar que cumpla la misma función
- Desinfectante de superficies
- Aerosoles

PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS
MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19

- Alcohol al 70 % con dispensador

7.3.OTRAS AREAS.

BASURERO PATOLÓGICO / DEPOSITO

- Ropa limpia, puede ser un local o mueble convenientemente adecuado
- Ropa sucia, puede ser un local o mueble convenientemente adecuado
- Elementos de aseo, puede ser un local o mueble convenientemente adecuado
- Depósito general
- Cadáveres, contará con paredes y pisos lavables. Acondicionador de aire. Camilla de uso exclusivo y pileta, lavamanos o grifo.
- Basura corriente, local con paredes y pisos lavables. Debe contar con ventilación protegida con malla anti insectos. La puerta debe abrir hacia afuera. Canilla próxima o dentro. Tendrá rejilla de piso sifonada.
- Basura patológica, local con paredes y pisos lavables. Debe contar con ventilación protegida con malla anti insectos y llave y/o candado en la puerta. La puerta debe abrir hacia afuera. Canilla próxima o dentro. Tendrá rejilla de piso sifonada.

CIRCULACIÓN

- Todo el Edificio debe ser accesible. Los desniveles serán salvados con rampas o elevadores.
- La pendiente de las rampas tendrá un máximo de 12 %, conforme a la Ley de Accesibilidad.
- Más datos recurrir a la Norma PNA 45 006 10 - INTN (Ley de Accesibilidad N° 4934/13).
- Ancho de pasillos no menor a 1,50 m. Óptimo: 2,40 m.

BASURERO PATOLÓGICO / DEPOSITO

- Ropa limpia, puede ser un local o mueble convenientemente adecuado
- Ropa sucia, puede ser un local o mueble convenientemente adecuado
- Elementos de aseo, puede ser un local o mueble convenientemente adecuado
- Depósito general
- Cadáveres, contará con paredes y pisos lavables. Acondicionador de aire. Camilla de uso exclusivo y pileta, lavamanos o grifo.
- Basura corriente, local con paredes y pisos lavables. Debe contar con ventilación protegida con malla anti insectos. La puerta debe abrir hacia afuera. Canilla próxima o dentro. Tendrá rejilla de piso sifonada.
- Basura patológica, local con paredes y pisos lavables. Debe contar con ventilación protegida

PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS
MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19

con malla anti insectos y llave y/o candado en la puerta. La puerta debe abrir hacia afuera. Canilla próxima o dentro. Tendrá rejilla de piso sifonada.

CIRCULACIÓN

- Todo el Edificio debe ser accesible. Los desniveles serán salvados con rampas o elevadores.
- La pendiente de las rampas tendrá un máximo de 12 %, conforme a la Ley de Accesibilidad.
- Más datos recurrir a la Norma PNA 45 006 10 - INTN (Ley de Accesibilidad N° 4934/13).
- Ancho de pasillos no menor a 1,50 m. Óptimo: 2,40 m.

SANITARIO ACCESIBLE

- Medidas mínimas:
- Ancho: 1,80 m.
- Largo: 2,40 m.
- Inodoro
- Espacio de transferencia lateral
- Se debe disponer de un espacio lateral al inodoro, de dimensiones mínimas 1,20 m x 1,00 m con una altura mínima libre de 2,10 m; que posibilite la transferencia de la persona al aparato sanitario.
- Lavamanos
- Área de aproximación
- Se debe disponer de un área de aproximación al lavamanos, de 80 cm de ancho y 85 cm de longitud, previéndose un espacio libre por debajo de los mismos del lavatorio de 70 cm de altura medidos desde el nivel del piso terminado y 25 cm medidos desde la parte externa frontal del lavamanos o de la mesada en el caso que el aparato esté incluido en esta.
- Si tuviera ducha, deben tener un área mínima libre de 80 cm de ancho y 1,10 m de longitud. Área a ser adicionada a la mínima.
- Más datos recurrir a la Norma PNA 45 014 10 - INTN (Ley de Accesibilidad N° 4934/13).

PUERTAS ACCESIBLES

- La luz libre mínima de paso de la puerta debe ser de 0,90 m.
- Las puertas de abrir que vinculan locales accesibles, deben tener una superficie mínima de aproximación. En caso de baños las aperturas deben ser hacia afuera.
- Las puertas corredizas se consideran accesibles. Preferentemente de apertura automática.
- Más datos recurrir a la Norma PNA 45 010 10 - INTN (Ley de Accesibilidad N° 4934/13).

PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS
MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19

- La luz libre mínima de paso de locales específicos debe ser:
- Internaciones: 1,20 m. (batiente o corrediza).
- Urgencias: 1,20 m. (vaivén de dos hojas).
- Quirófano, unidad de terapia intensiva, procedimientos y partos: 1,20 m. (vaivén de dos hojas o corrediza, con mirillas).
- Indicar tanque de agua, gases medicinales, sistema de prevención de incendios y generador de electricidad de emergencia.
- Memoria de procedimientos.
- Todos los Consultorios, Clínicas, Sanatorios y Hospitales deben presentar listado de equipos médicos donde conste: nombre, marca, modelo, número de serie y año de fabricación, y proveedores.

ÁREA DE VESTUARIO – PRE ACCESO A LA CLINICA

- Baño para alumno.
- Señalización: las áreas contaminadas serán indicadas en el piso y por las puertas con cinta adhesiva de color rojo, por donde deberá transitar el paciente tanto de ingreso como de salida. Las áreas limpias serán igualmente señalizadas con cinta adhesiva de color verde, por dicha área deberán transitar los alumnos y docentes para su vestimenta y posterior a las áreas contaminadas.
- Vestuario: ingreso desde circulación sucia a bloque quirúrgico a través de vestuario que debe contar con banco sanitario que sirva de barrera sanitaria al sector limpio.
- Lavado de manos, con bacha profunda de acero inoxidable y canilla no accionada con las manos (a pedal, con los codos, automática o con célula fotoeléctrica)
- Baño para personal médico, preferiblemente con ducha e instalación de agua fría y caliente.

CLÍNICA (ZONA ASISTENCIA DENTAL)

IMPORTANTE:

- Desarrollar un Protocolo (Según recomendaciones de los Profesionales en el Área)
- Colocar dispensador de alcohol en la entrada principal
- Cerrar las puertas inmediatamente posteriores a la entrada de pacientes

REQUISITOS FISICOS MINIMOS

- Distanciamiento general entre módulos 2.00 metros
- Consultorios (o Boxes) con lavamanos. Las áreas adyacentes a dicho artefacto estarán

PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS
MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19

convenientemente impermeabilizadas (p. ej. azulejado, pintura impermeable, revestido de acero inoxidable, revestimiento epóxico, etc.)

- El mobiliario de la sala de espera debe reducirse al mínimo
- Si cuentan con área de despacho de insumos (economato) se deberá retirar todo lo innecesario y de uso poco frecuente
- Se recomienda ventilación natural o el empleo mínimo del aire acondicionado. Estar pendientes del cambio de filtro de esto
- Cada box deberá contar con Basurero para basura común y patológica
- Por cada 9 alumnos 1 docente
- Número de alumnos por sillón, 1 en pre clínica y 2 en clínica

8. RECOMENDACIONES PREVENTIVAS GENERALES:

Con objeto de mejorar las condiciones de trabajo y reducir la transmisión del Coronavirus se indican las siguientes recomendaciones:

- Evitar, en la medida de lo posible, la aglomeración de personas en las distintas áreas y/o servicios.
- Mantener un distanciamiento social de 2 metros.
- Ventilar frecuentemente todas las áreas de trabajo.
- Colocar las herramientas de higiene y desinfección de manos en varios lugares estratégicos de la Universidad.
- Se recomienda no tener alfombras, ni tapetes para el suelo, excepto en los accesos principales donde se recomienda alfombra con material desinfectante para el calzado.
- Lavarse las manos con frecuencia.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca.
- Taparse la boca y la nariz con mascarillas.
- Aumentar la frecuencia de limpieza de todas las áreas y sectores.
- Ninguna persona con síntomas respiratorios puede atender una consulta, ni estar presente en el consultorio odontológico. Si presenta síntomas (dificultad respiratoria, tos seca, fiebre), se le debe indicar que realice el auto reporte al 154.
- No será permitida la circulación de docentes, alumnos de grado y postgrado con equipo de protección individual (EPIs) que hayan sido ya utilizadas en pre clínicas y laboratorios en ambientes externos a la facultad de odontología.

PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19

- Todos los EPIs y los protectores de superficie deberán ser de material descartable.
- No se podrá permanecer en la pre clínica, en el laboratorio y en la clínica con ropa de calle.
- En los lugares ya mencionados deberán tener una ropa exclusiva para su permanencia.

9. ASPECTOS IMPORTANTES EN LA IMPLANTACIÓN DE SISTEMAS DE AIRES ACONDICIONADOS, FILTRACIÓN, VENTILACIÓN, ETC.

La transmisión del SARS-CoV-2 por el aire es lo suficientemente probable por ello es importante el cambio en el funcionamiento de los edificios, incluidos el sistema e instalación de climatización, calefacción y ventilación para reducir la exposición por vía aérea

La ventilación y filtración facilitadas por los sistemas e instalaciones de climatización, calefacción y ventilación pueden reducir la concentración de SARS-CoV-2 en el aire y por tanto el riesgo de transmisión por vía aérea

Según la sociedad española de médicos generales y familia, ponen especial énfasis en evitar el uso del aire acondicionado a una temperatura mínima de 18°C. Un estudio reciente llevado a cabo en Estados Unidos afirma que crear corrientes de aire natural es el mejor modo de ventilar, reduciendo así la carga de agentes patógenos y minimizando la propagación del virus, mantener ventanas abiertas (2)

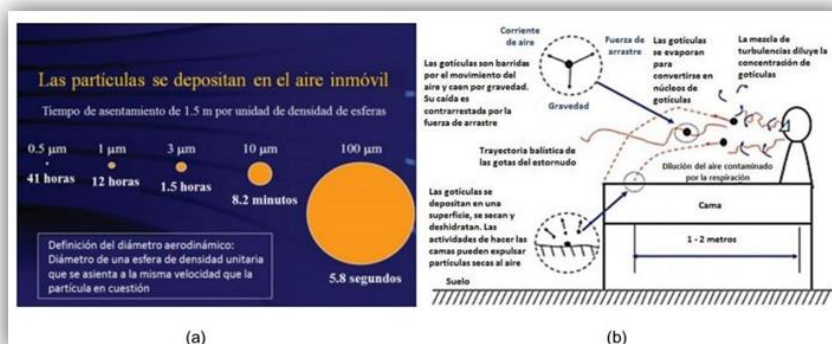


Figura 1 (a) Comparativa de los tiempos de asentamiento de las partículas que se asientan en el aire en reposo (Baron n.d.) y (b) ilustra la aerobiología teórica de la transmisión de gotículas y partículas en pequeños aerosoles producidas por un paciente infectado con una infección aguda (cortesía de Yuguo Li).

Entre algunas estrategias efectivas para controlar la transmisión figuran:

- Optimización de los patrones de flujo de aire
- Flujos direccionales de aire
- Presurización de zonas

PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS
MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19

- Ventilación por dilución
- Sistema de purificación de aire en espacio
- Ventilación por extractor general
- Ventilación personalizada
- Ventilación por extracción localizada
- Sistema central de filtrado
- Radiación UVGI Recomendaciones:
 - La mitigación de la propagación de aerosoles infecciosos debe considerarse en el diseño de
 - todos los edificios y, en aquellos identificados como de alto riesgo deben incorporarse los diseños adecuados de mitigación.
 - Basándose en evaluaciones de riesgo, edificios y vehículos de transporte deben contemplar diseños que promuevan patrones de flujos de aire más limpio con el fin de facilitar trayectorias efectivas de flujo para salida de espacios de partículas en suspensión en el aire hacia zonas menos limpias y utilizar sistemas de purificación de aire
 - Donde se identifique riesgo significativo de transmisión de aerosoles por evaluaciones de riesgo de control de infecciones, el diseño de las salas de aislamiento de infecciones por vía aérea
 - Filtración mejorada (filtros de más alta eficiencia MERV, “minimum efficiency reporting value” sobre requisitos mínimos en espacios de alto riesgo y/o densa ocupación
 - Dispositivos de radiación UVGI en la parte superior de la sala (apoyados con ventiladores de sala si es posible) como suplemento al caudal de impulsión de aire
 - Ventilación por extracción local para control de fuentes
 - Sistemas de ventilación personalizada para ciertas actividades de alto riesgo
 - Filtros portátiles y autónomos HEPA (“high-efficiency particulate air”)
 - Control de temperatura y humedad Espacios destinados a la atención sanitaria
 - Capturar los aerosoles expirados por el paciente mediante una extracción en el cabecero de la cama o con máscara con tubo de extracción o unidades portátiles tipo tienda sobre el paciente. Las particiones deben ser de suelo a techo con impulsión desde la puerta y extracción desde el paciente y filtración local de aire grado HEPA.
 - Extractores de baño y cuñas-orinales (es una necesidad).
 - Mantener la temperatura y humedad ambiental si hay motivos de preocupación de aerosoles infecciosos.

PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS
MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19

- Suministrar aire limpio a los cuidadores.
- Mantener las UCI's presurizadas a presión negativa donde los aerosoles infecciosos pueden estar presentes.
- Mantener aquellas habitaciones con preocupación de posibles aerosoles infecciosos a presión negativa.
- Disponer de extracción al 100% en las habitaciones de los pacientes.
- Utilizar radiación UVGI.
- Incrementar la tasa de renovación con aire exterior (ejemplo, incrementar de 2 a 6 el número de renovaciones por hora en las habitaciones de los pacientes).
- Establecer las contribuciones del HVAC (climatización) en las habitaciones de los pacientes en los cambios de paciente y antes de la reocupación.

Edificios que no sean de atención sanitaria, deben tener un plan de respuesta de emergencia

- Incrementar la ventilación con aire exterior (Deshabilitar la demanda controlada de ventilación y abrir las compuertas de aire exterior al 100% en función de las condiciones interiores y exteriores)
- Mejorar la filtración del aire central y de otros sistemas de HVAC a MERV-13 (ASHRAE 2017b) o el máximo nivel de eficiencia alcanzable.
- Mantener operativos los sistemas un mayor número de horas (24/7 si es posible).
- Utilizar adicionalmente en las habitaciones purificadores portátiles de aire provistos de filtros HEPA o de alta eficiencia MERV en función de la tasa suministrada de aire limpio (AHAM2015).
- Añadir conductos o climatizadores compactos en la parte superior de la habitación y/o dispositivos portátiles UVGI asociados a los ventiladores de habitación en espacios de alta ocupación como salas de espera, prisiones o refugios.
- Mantener la temperatura y humedad si procede en los aerosoles infecciosos motivo de preocupación.
- Bypasear los sistemas de ventilación con recuperación de energía que puedan fugar aire de extracción contaminado al suministro de aire exterior.
- Diseñar y montar capacidades propias para responder a las amenazas de emergencia y planificar y practicar para ello.

10.BIBLIOGRAFÍA

1. AMERICAN DENTAL ASSOCIATION. What Is a Dental Emergency? [acceso em 25 de março2020].[https://www.ada.org/~media/CPS/Files/COVID](https://www.ada.org/~media/CPS/Files/COVID/A DA _DentalEmergency-Patient_Flyer.pdf?utm_source=adaorg&utm_medium=covid-resourceslp&utm_content=cv-pmemerg-def-patients&utm_campaign=covid-19)
2. /A DA _DentalEmergency-Patient_Flyer.pdf?utm_source=adaorg&utm_medium=covid-resourceslp&utm_content=cv-pmemerg-def-patients&utm_campaign=covid-19
3. Ministerio de Salud de Costa Rica, Caja Costarricense de Seguro Social, INCIENSA, OPS Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19 Costa Rica
4. Versión 6 [Internet]. 2020. Available from: [https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-](https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-porcoronavirus-2019-ncov)
5. noticias- 2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la ainfeccion-porcoronavirus- 2019-ncov)
6. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Interim Infection Prevention and Control mRecommendations for Patients with Suspected or Confirmed
7. Coronavirus Disease 2019 (COVID- 19) in Healthcare Settings. [acceso em 22 de março
8. 2020]. [https://www.cdc.gov/coronavirus/ 2019-ncov/infection-](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/controlrecommendations.ht)
9. Sociedad Chilena de Cirugía y Traumatología Buco maxilofacial
10. Sociedad Paraguaya de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial
11. <https://www.maxilofacialchile.cl/es/socios/noticias.php?idnot=81>[https://success.ada](https://success.ada.org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf?_ga=2.137818871.63520492.1584819109-2018378756.1583687060)
12. .org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf?_ga=2.137818871.63520492.1584819109-2018378756.1583687060
13. [https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2014/12/UrgenciasOdontol%C3%B3gicas-Ambulatorias.pdf)
14. [http://www.colegiodontistas.cl/inicio/2020/03/15/sobre-la-situacion-delcoronavirus-y-](http://www.colegiodontistas.cl/inicio/2020/03/15/sobre-la-situacion-delcoronavirus-y-elejercicio-de-la-odontologia/)
15. [https://www.ada.org/en/publications/ada-news/2020-](https://www.ada.org/en/publications/ada-news/2020-archive/march/adarecommendingdentists-postpone-elective-procedures)
16. [archive/march/adarecommendingdentists-postpone-elective-procedures](https://www.apha.org/apha-communities/member-sections/oral-health)
17. [https://www.apha.org/apha-communities/member-sections/oral-health](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/index.html)
18. [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/index.html](https://www.who.int/es/news-room/detail/03-03-2020-shortage-of-personalprotectiveequipment-endangering-health-workers-worldwide)
19. fundacion dental española,PLAN ACCIÓN DENTAL PARA EL PERIODO

PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS
MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19

POSTEPIDÉMICO COVID-19

20. NAFA National Air Filtration Association

21. <https://www.nafahq.org/covid-19-coronavirus-resources-for-the-air-filtration-industry/>

PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS
MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19

CONSENTIMIENTO DEL ALUMNO

..... de noviembre del 2020

Mg. Alicia Pelozo, Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Universidad Católica – Campus Universitario de Itapúa

Encarnación

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud. en mi carácter de alumno/a matriculado en el Curso de la Carrera de Odontología, a fin **de manifestar mi voluntad de asistir a las clases prácticas en Laboratorio, Pre Clínica y Clínica**, a ser desarrolladas conforme se establece en el Protocolo para instituciones de Educación Superior (junio 2020) y en el Decreto N° 4341 (Art. 2, puntos 22 y 24), para dar cumplimiento a la recalendarización elaborada por el Equipo Pedagógico de la Facultad de Ciencias de la Salud, en respuesta a la situación de Pandemia y restricciones que por Decreto Presidencial suspendió el desarrollo de actividades académicas presenciales.

Manifiesto así mismo tener conocimiento del **PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19**, elaborado y socializado por la Carrera de Odontología, **me comprometo a cumplirlo y a asumir las responsabilidades inherentes a los posibles acontecimientos.**

Para los fines pertinentes informo además los siguientes datos:

En los últimos 14 días ha presentado alguno de los siguientes signos/síntomas:

- | | | |
|-----------------------------------|------------|------------|
| a. Tos | (.....) SI | (.....) NO |
| b. Dolor de garganta | (.....) SI | (.....) NO |
| c. Congestión y/o secreción nasal | (.....) SI | (.....) NO |
| d. Anosmia y/o disgeusia | (.....) SI | (.....) NO |
| e. Dificultad respiratoria | (.....) SI | (.....) NO |
| f. Fiebre | (.....) SI | (.....) NO |
| g. Escalofríos | (.....) SI | (.....) NO |
| h. Dolores musculares | (.....) SI | (.....) NO |

¿En los últimos 14 días, ha llegado de viaje desde el exterior? País: (.....) SI (.....) NO

Alguna de las personas con las que usted se relaciona ha regresado desde el exterior? (.....) SI () NO

¿Ha estado en contacto con persona una infectada por Coronavirus en los últimos 14 días? (.....) SI () NO

Ya ha padecido la enfermedad? (.....) SI (.....) NO

Nombres y Apellidos:

Firma:

Nº de Documento

PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS
MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19

CONSENTIMIENTO DEL DOCENTE

..... de noviembre del 2020

Mg. Alicia Pelozo, Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Católica – Campus Universitario de Itapúa
Encarnación

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud. en mi carácter de DOCENTE de la Carrera de Odontología, a fin **de manifestar mi voluntad de asistir a las clases prácticas en Laboratorio, Pre Clínica y Clínica**, a ser desarrolladas conforme se establece en el Protocolo para instituciones de Educación Superior (junio 2020) y en el Decreto N° 4341 (Art. 2, puntos 22 y 24), para dar cumplimiento a la recalendarización elaborada por el Equipo Pedagógico de la Facultad de Ciencias de la Salud, en respuesta a la situación de Pandemia y restricciones que por Decreto Presidencial suspendió el desarrollo de actividades académicas presenciales.

Manifiesto así mismo tener conocimiento del **PROTOCOLO PARA EL RETORNO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS PRÁCTICAS DE LAS MODALIDADES DE PRE-CLÍNICAS Y CLÍNICAS EN TIEMPO DE PANDEMIA - COVID 19**, elaborado y socializado por la Carrera de Odontología, **me comprometo a cumplirlo y a asumir las responsabilidades inherentes a los posibles acontecimientos.**

Para los fines pertinentes informo además los siguientes datos:

En los últimos 14 días ha presentado alguno de los siguientes signos/síntomas:

- | | | |
|-----------------------------------|------------|------------|
| a. Tos | (.....) SI | (.....) NO |
| b. Dolor de garganta | (.....) SI | (.....) NO |
| c. Congestión y/o secreción nasal | (.....) SI | (.....) NO |
| d. Anosmia y/o disgeusia | (.....) SI | (.....) NO |
| e. Dificultad respiratoria | (.....) SI | (.....) NO |
| f. Fiebre | (.....) SI | (.....) NO |
| g. Escalofríos | (.....) SI | (.....) NO |
| h. Dolores musculares | (.....) SI | (.....) NO |

¿En los últimos 14 días, ha llegado de viaje desde el exterior? País: (.....) SI (.....) NO

Alguna de las personas con las que usted se relaciona ha regresado desde el exterior? (.....) SI () NO

¿Ha estado en contacto con persona una infectada por Coronavirus en los últimos 14 días? (.....) SI () NO

Ya ha padecido la enfermedad? (.....) SI (.....) NO

Nombres y Apellidos:
Nº de Documento

Firma:.....