

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECCIÓN DE SALUD.
DIVISIÓN DE REGULACIÓN, NORMALIZACIÓN Y VIGILANCIA.
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN.



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DEL SEGURO
SOCIAL

**LINEAMIENTOS PARA LA REACTIVACIÓN DE SERVICIOS
ODONTOLÓGICOS POSTERIOR A EMERGENCIA
SARS CoV-2.**

ABRIL 2021

Presentación



El Instituto Salvadoreño del Seguro Social en su Política de "Adoptar el Sistema de Calidad que garantice la atención en salud y prestaciones económicas integrales a los derechohabientes", ha promovido reformas técnicas y administrativas orientadas al cumplimiento de su misión de proveer servicios de calidad a los derechohabientes.

Con la finalidad de regular la calidad de atención, el Consejo Directivo aprobó la creación del **Departamento de Normalización**, según acuerdo **Según Acuerdo CD#2019-2232.OCT. - Contenida en acta N° 3874** dependencia responsable de la elaboración y actualización de los documentos técnico-normativos de salud del ISSS.

En este sentido el **LINEAMIENTO PARA LA REACTIVACIÓN DE LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS POSTERIOR A EMERGENCIA SARS CoV-2**, será el documento normativo que define el proceso de atención odontológica posterior a pandemia COVID-19.

Las autoridades institucionales, deben disponer su divulgación través de medios externos e internos de comunicación disponibles a nivel institucional. Les corresponde a los directores, administradores, jefes de servicios y personal de salud realizar su divulgación, implementación y vigilar el cumplimiento obligatorio.



Dra. Mónica Guadalupe Ayala Guerrero
Directora General del ISSS.



EQUIPO NORMATIVO.

Nombre	Procedencia
Dr. José Adán Martínez	Jefe División Regulación, Normalización y Vigilancia
Dra. Silvia Guadalupe Mendoza de Ayala.	Jefa Departamento de Normalización
Ing. Luis Asdrúbal Ovando Medrano.	Colaborador Técnico de Salud I Departamento de Normalización.

PROFESIONALES QUE ACTUALIZARON EL DOCUMENTO.

Nombre	Procedencia
Dra. Ana Guadalupe Contreras de Miranda.	Coordinadora Institucional Odontología
Dra. Erika Bonnie Pérez Nochez.	Colaborador Técnico de Salud II Depto. Monitoreo Redes Integrales e Integradas de Salud
Dra. Zuleima Bichara de Morales.	Coordinadora Odontología Unidad médica 15 de Septiembre.
Dra. Vilma Munguía de Alvarenga.	Hospital Policlínico Zacamil

PROFESIONALES QUE REVISARON EL DOCUMENTO.

Nombre	Procedencia
Dra. Nelly del Carmen Arias López.	Coordinador Odontología. Unidad Médica San Jacinto
Dra. Lorena Guadalupe Peña Chang.	Coordinador Odontología. Hospital Materno Infantil 1° de Mayo
Dra. Nadia Esteffany Gómez de Rivera.	Odontólogo Especialista Clínica Comunal Sitio del Niño
Dra. Erika Bonnie Pérez Nochez.	Colaborador Técnico de Salud II Depto. Monitoreo Redes Integrales e Integradas de Salud
Dr. Juan Carlos Morales .	Odontólogo Especialista Hospital Materno Infantil 1° de Mayo
Dra. Sandra Guadalupe Bruno.	Colaborador Técnico en Salud II - Depto. Salud del Trabajo y Medio Ambiente
Dr. Francisco José Lémus García.	Jefe Departamento Vigilancia Sanitaria.

PROFESIONALES QUE VALIDARON EL DOCUMENTO.

Nombre	Procedencia
Dra. Ana Guadalupe Contreras de Miranda.	Coordinadora Institucional de Odontología
Dra. Erika Bonnie Pérez Nochez.	Colaborador Técnico de Salud II Departamento Monitoreo Redes Integrales e Integ. de Salud
Dr. José Amílcar Yudis Menjivar.	Colaborador Técnico de Salud II. Departamento de Vigilancia Sanitaria
Dr. David Jonathan Hernández Somoza.	Colaborador Técnico de Salud II Departamento de Normalización.

Dra. Norma Dolores Marroquín López.	Coordinadora Odontología Unidad Médica de Apopa.
Dra. Patricia Yvonne Reyes de Vasquez.	Odontopediatra. Unidad Médica Ilopango
Dra. Aida del Carmen Fabeiro Alfaro.	Periodoncista, Hospital Materno Infantil 1° de mayo
Dr. Sergio Ernesto Fernández Rubio.	Coordinador Odontología Unidad Médica Ilopango.
Dra. Vilma Elizabeth Munguía de Alvarenga.	Coordinadora Odontológica. Hospital Policlínico Zacamil
Dra. Lorena Guadalupe Peña Chang.	Coordinadora Odontológica. Hospital Materno Infantil 1° de Mayo.
Dr. Ramiro David Martínez,	Director Unidad Médica Santa Tecla.
Licda. Emitila G. Rojas Hernández.	Administradora Unidad Médica Santa Tecla.
Dra. Iliana G. Gutierrez de Marticorena.	Epidemiologa Hospital Materno infantil 1° de Mayo.
Licda. Milagro Edith Melgar de Valle.	Jefe Laboratorio y Banco de Sangre Hospital Materno infantil 1° de Mayo.
Licda. Lorena Patricia Morales de Elizondo.	Jefatura Laboratorio Hospital Policlínico Zacamil

CONTENIDO

A. MARCO LEGAL.....	1
B. INTRODUCCIÓN.....	7
C. JUSTIFICACIÓN.....	7
D. FINALIDAD.....	8
E. OBJETIVOS.....	8
F. CAMPO DE APLICACIÓN.....	8
I. DISPOSICIONES PREVIAS A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.....	9
II. PACIENTES A LOS QUE SE LES REALIZARÁ PRUEBA RÁPIDA DE ANTICUERPOS PARA DETECCIÓN DE SARS-COV2.....	10
III. AREAS DE CONSULTORIO ODONTOLÓGICO.....	11
IV. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.....	12
V. ASPECTOS A TENER EN CUENTA ANTES DE REINICIAR LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.....	17
VI. LINEAMIENTOS PARA EL PERSONAL.....	19
VII. MEDIDAS DE PROTECCIÓN.....	19
VIII. OBSERVANCIA DEL LINEAMIENTO.....	20
IX. INFRACCIONES Y SANCIONES.....	20
X. DISPOSICIONES GENERALES.....	20
XI. VIGENCIA DEL LINEAMIENTO.....	21
XII. OFICALIZACIÓN.....	21
XIII. GLOSARIO.....	22
XIV. BIBLIOGRAFÍA.....	23
XV. ANEXOS.....	24
ANEXO 1. PROCESO DE CONSULTA ODONTOLÓGICA.....	24
ANEXO 2. CUESTIONARIO PREVIO A PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO.....	25
ANEXO 3. HIGIENE DE MANOS.....	26
ANEXO 4. LAVADO DE MANOS.....	28
ANEXO 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	30
ANEXO 6. SECUENCIA DE COLOCACIÓN DE LOS EPP.....	32
ANEXO 7. HOJA DE DETECCIÓN DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PERSONAL DE SALUD EN PANDEMIA COVID-19.....	33

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR.

TITULO I CAPITULO UNICO - LA PERSONA HUMANA Y LOS FINES DEL ESTADO

Art. 1.- El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. Asimismo, reconoce como persona humana a todo ser humano desde la concepción.

En consecuencia, es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social.

Art. 2.- Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos. Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.

Art. 37.- El trabajo es una función social, goza de la protección del Estado, y no se considera artículo de comercio.

El Estado empleará todos los recursos que estén a su alcance para proporcionar ocupación al trabajador, manual o intelectual, y para asegurar a él y a su familia las condiciones económicas de una existencia digna. De igual forma promoverá el trabajo y empleo de las personas con limitaciones o incapacidades; físicas, mentales o sociales.

Art. 65.- La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento.

El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación.

LEY GENERAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LOS LUGARES DE TRABAJO

TITULO IV: SEGURIDAD EN LOS LUGARES DE TRABAJO.

CAPITULO II: ROPA DE TRABAJO, EQUIPO DE PROTECCIÓN Y HERRAMIENTAS ESPECIALES

Art. 38.- Cuando sea necesario el uso de equipo de protección personal, ropa de trabajo, herramientas especiales y medios técnicos de protección colectiva para los trabajadores, según la naturaleza de las labores que realicen; éstos deberán cumplir con las especificaciones y demás requerimientos

establecidos en el reglamento correspondiente y en las normas técnicas nacionales en materia de seguridad y salud ocupacional emitidas por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Es obligación del empleador proveer a cada trabajador su equipo de protección personal, ropa de trabajo, herramientas especiales y medios técnicos de protección colectiva necesarios conforme a la labor que realice y a las condiciones físicas y fisiológicas de quien las utilice, así como, velar por el buen uso y mantenimiento de éste; el cumplimiento de esta disposición en ningún caso implicará carga financiera al trabajador o trabajadora. Así mismo todo trabajador y trabajadora estará obligado a cumplir con los reglamentos, normas y recomendaciones técnicas dictadas, así como con las instrucciones del empleador adoptadas en el marco de la normativa aplicable, en lo que se refiere al uso y conservación del equipo de protección personal que le sea suministrado, a las operaciones y procesos de trabajo y al uso y mantenimiento de maquinaria.

TITULO VII: DISPOSICIONES GENERALES

Art. 73.- Son obligaciones de los trabajadores:

1. Velar por su propia seguridad, cumpliendo las normas de prevención adoptadas por la empresa.
2. Utilizar la maquinaria y equipo de acuerdo a las instrucciones proporcionadas por el empleador.
3. Portar siempre el equipo de protección personal que le ha sido proporcionado, mantenerlo en buenas condiciones y utilizarlo de acuerdo a las instrucciones.
4. Informar de inmediato a su superior jerárquico o a las personas designadas para tal efecto, de cualquier riesgo potencial para su seguridad y la de sus compañeros de trabajo.

LEY DEL SEGURO SOCIAL

CAPITULO V BENEFICIOS

SECCIÓN PRIMERA: DE LOS BENEFICIOS POR ENFERMEDAD Y ACCIDENTE COMÚN

Art. 48.- En caso de enfermedad, las personas cubiertas por el Seguro Social tendrán derecho, dentro de las limitaciones que fijen los reglamentos respectivos, a recibir servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, odontológicos, hospitalarios y de laboratorio, y los aparatos de prótesis y ortopedia que se juzguen necesarios. El Instituto prestará los beneficios a que se refiere el inciso anterior, ya directamente, ya por medio de las personas o entidades con las que se contrate al efecto.

CÓDIGO DE SALUD.

SECCIÓN DIECISEIS.

Seguridad e Higiene del Trabajo.

Art. 107.- Se declara de interés público, la implantación y mantenimiento de servicios de seguridad e higiene del trabajo. Para tal fin el Ministerio establecerá de acuerdo a sus recursos, los organismos centrales, regionales, departamentales y locales, que en coordinación con otras instituciones, desarrollarán las acciones pertinentes.

Art. 108.- El Ministerio en lo que se refiere a esta materia tendrá a su cargo:

- Las condiciones de saneamiento y de seguridad contra los accidentes y las enfermedades en todos los lugares de producción, elaboración y comercio;
- La ejecución de medidas generales y especiales sobre protección de los trabajadores y población en general, en cuanto a prevenir enfermedades y accidentes.
- La prevención o control de cualquier hecho o circunstancia que pueda afectar la salud y la vida del trabajador o causar impactos desfavorables en el vecindario del establecimiento laboral (2).

LEY DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Objeto de la Ley

Art. 1.- El objeto de la presente Ley es regular y garantizar los derechos y deberes de los pacientes que soliciten o reciban servicios de salud, así como de los prestadores de servicios en el ámbito público, privado y autónomo, incluyendo el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Ámbito de Aplicación

Art. 2.- El ámbito de la presente Ley, es de obligatorio cumplimiento para todos los pacientes y usuarios que utilicen los servicios de salud, y todas las instituciones públicas, privadas o autónomas, incluido el Instituto Salvadoreño del Seguro Social que se dediquen a la prestación de servicios de salud.

CAPITULO IV
DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES

Sección 1ª

DERECHOS DE LOS PACIENTES

- Art. 10.- Derecho de Atención
- Art. 11.- Derecho a Trato Igualitario
- Art. 12.- Derecho a una Atención Calificada
- Art. 13.- Derecho a la Información
- Art. 14.- Contenido del Alta Hospitalaria
- Art. 15.- Derecho de Consentimiento Informado
- Art. 16.- Consentimiento Informado en Casos de Investigación Médica
- Art. 17.- Otorgamiento del Consentimiento por Sustitución
- Art. 18.- Excepciones a la Exigencia del Consentimiento Informado
- Art. 19.- Derecho a la Privacidad
- Art. 20.- Derecho a la Confidencialidad
- Art. 21.- Derecho a Formular Sugerencias, Consultas y Reclamos
- Art. 22.- Derecho a Segunda Opinión
- Art. 23.- Derecho a Conocer Costos
- Art. 24.- Derecho a Medicamentos y Otros
- Art. 25.- Derecho a la Visita

Sección 2ª

DEBERES DE LOS PACIENTES

- Art. 26.- **Deber de Respetar al Equipo de Salud**
- Art. 27.- Deberes de los Pacientes
- Art. 28.- **Deber de Cumplir Prescripciones Médicas**

CAPITULO V

DERECHOS Y DEBERES DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Sección 1ª

DERECHOS DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

- Art. 30.- **Derecho de los prestadores de servicios de salud a un trato respetuoso**
- Art. 31.- **Derechos de los Profesionales de la Salud**

Sección 2ª

DEBERES DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Art. 32.-Deberes de los Prestadores de Servicios de Salud, de Dar Trato Respetuoso a Pacientes y Familiares

Art. 33.- Deberes de los Prestadores de Servicios de Salud

Art. 34.- Deber de Informar

Art. 35.- Responsabilidad por Contratación de Personal.

CAPITULO VI PROHIBICIONES

Art. 36.- De los Pacientes

Art. 37.- De los Prestadores de Servicios de Salud.

NORMAS CONTROL INTERNO ESPECIFICOS DEL ISSS.

Capítulo III.

ACTIVIDADES DE CONTROL.

Documentación, actualización y divulgación de Políticas y Procedimientos.

Art 2. El sistema de control Interno: es el conjunto de procesos continuos, interrelacionados e integrados en todas las actividades inherentes a la gestión administrativa, operativa y jurisdiccional realizada por los servidores del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, diseñados para evitar o minimizar los riesgos internos y externos que afectan las actividades del Instituto, detectando y previniendo las desviaciones que puedan alterar la coherencia entre la acción y objetivos, proporcionando un grado de seguridad razonable en la eficiencia, eficacia, y economía de las operaciones, en la confiabilidad de la información financiera y en el cumplimiento de leyes, reglamentos, políticas, disposiciones administrativas y otras regulaciones aplicables.

Art. 3. El sistema de control interno, proporcionará al Instituto, seguridad razonable sobre el cumplimiento de los siguientes objetivos:

Objetivos de gestión: están relacionados con la eficiencia, eficacia y transparencia de los procesos administrativos en el desarrollo de las auditorías y rendición de cuentas.

Objetivos relacionados con la información: impactan en la efectividad del reporte de la información suministrada a nivel interno y externo y va más allá de la información financiera.

Objetivos relacionados con el cumplimiento de leyes, reglamentos, disposiciones administrativas, y otras regulaciones aplicables: están relacionadas con el cumplimiento de la normativa legal y técnica aplicable a la gestión del Instituto, por parte de sus servidores

Art. 48. Los Centros de Atención, Unidades y Divisiones del área administrativa del ISSS, se regirán por el cumplimiento de las funciones establecidas en los Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos, respectivamente y además de toda la normativa legal vigente, aplicable al correspondiente Centro de Atención, los cuales deberán ser actualizados periódicamente de acuerdo a las necesidades de los usuarios.

Art. 49. Será responsabilidad de cada una de las Jefaturas velar por la mejora de los procesos, actualizaciones que deben ser expresadas en Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos y demás Normativa Legal Vigente, a fin de garantizar la eficiencia de los mismos.

Art. 50. Será responsabilidad de cada una de las Jefaturas que conforman el ISSS, la divulgación interna y el cumplimiento de las normas y procedimientos, establecidos en los Manuales de Normas y procedimientos y demás Normativa Legal Vigente, cada vez que estos sufran modificaciones o actualizaciones, a fin de que se garantice el óptimo funcionamiento de los mismos.

Art. 51. Será responsabilidad de todas las dependencias informar al Jefe inmediato superior, cualquier diferencia, inconsistencia, falla de los sistemas de información u omisión a los procedimientos, a fin de actualizar los Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos, u otra normativa legal vigente, y aplicar acciones correctivas correspondientes.

B. INTRODUCCIÓN.

El presente documento se crea a raíz de la pandemia originada por la enfermedad SARS CoV-2 que fue notificado por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019. Todos los gobiernos y asociados trabajan juntos para ampliar rápidamente los conocimientos científicos sobre este nuevo virus, rastrear su propagación y virulencia, establecer las medidas para proteger la salud y prevenir la propagación del brote.

El Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV-2) se transmite principalmente a través de gotículas, estornudos y aerosoles, existiendo un alto riesgo de transmisión durante los procedimientos dentales. Por lo tanto, el presente lineamiento describe las medidas que debe adoptar el personal de atención odontológica para minimizar el riesgo de contaminación cruzada en la práctica clínica durante la actual pandemia de SARS-CoV-2.

Por lo anteriormente descrito y ante la situación de pandemia de SARS CoV-2, el área de odontología del Instituto Salvadoreño del Seguro Social a través de un estudio exhaustivo de bibliografía disponible hasta la fecha de publicaciones y lineamientos de Organismos Internacionales y nacionales de Salud como: Organización Panamericana de la Salud OPS, Asociación Latinoamericana de Odontopediatría (ALOP), Asociación Dental Americana (ADA) , Consejo de Dentistas Colegio de España, Ministerio de Salud de Argentina, Ministerio de Salud de El Salvador, Lineamiento de Equipo de Protección Personal en Diferentes Escenarios por COVID-19 en los servicios de salud ISSS, abril 2020 y su adenda de mayo 2020, y Lineamientos para la Prevención de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria por COVID-19 en la Red de Servicios de Salud del ISSS, entre otros; elabora el presente documento con el fin de optimizar la calidad de atención y minimizar el riesgo de transmisión de coronavirus entre pacientes y el equipo odontológico que realiza el tratamiento.

La atención de consulta externa odontológica del ISSS, se reanudará de acuerdo al comportamiento del SARS CoV-2, sin sobrepasar el 50% del estándar de producción diaria en cada centro de atención, incrementándose en forma gradual y escalonada.

C. JUSTIFICACIÓN

Al reanudar las atenciones odontológicas en los servicios de consulta externa del ISSS, se vuelve imperante establecer lineamientos institucionales, que avalen los procesos de atención y la aplicación de medidas de bioseguridad para el personal odontológico y el paciente, a fin de evitar contagio de profesionales, colaboradores y equipo de apoyo.

D. FINALIDAD

La finalidad de las actuaciones clínicas en odontología ISSS, tienen como objetivo resolver los síntomas/signos clínicos por medio de la atención odontológica con calidad y calidez al paciente y proporcionar al personal las condiciones adecuadas de bioseguridad, basadas en la implementación de normativas institucionales, la aplicación de estrategias: toma de pruebas rápidas para detección de antígenos o anticuerpos SARS CoV-2, distanciamiento social, uso de equipo de protección personal, desinfección del espacio físico, entre otros, salvaguardando la salud del paciente y personal operativo.

E. OBJETIVOS.

➤ GENERAL.

Establecer los lineamientos técnicos que permitan dar continuidad a las atenciones odontológicas, reduciendo el riesgo de SARS CoV-2, en los centros de atención del ISSS.

➤ ESPECÍFICOS.

1. Fortalecer las medidas de bioseguridad aplicadas durante el proceso de atención odontológica.
2. Modificar el abordaje y tiempo establecido para los procedimientos dentales. .

F. CAMPO DE APLICACIÓN.

Aplica para los Centros de Atención ISSS, que prestan servicios de odontología preventiva, general* y especializada.

*Incluye modalidad de atención odontológica itinerante.

I. DISPOSICIONES PREVIAS A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.

1. A todo paciente que acuda a consulta odontológica y presente aumento de temperatura > 37.5°C. deberá ser derivado por el personal a la "Emergencia" del centro de atención que le compete. En caso de la consulta en la empresa, el paciente será derivado al consultorio médico empresarial. (Anexo 1).
2. Cada uno de los pacientes que acuda al proceso de atención odontológica se le realizará interrogatorio clínico o anamnesis utilizando el formulario "CUESTIONARIO PREVIO A PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO" (Anexo 2).
 - i. En caso que el CUESTIONARIO muestre que el paciente resulte negativo (-) a signos y a síntomas de SARS CoV-2, se podrá continuar el proceso de preparación o procedimiento odontológico para el paciente.
 - ii. En caso que el CUESTIONARIO muestre que el paciente resulte positivo (+) a signos y a síntomas de SARS CoV-2, se procederá de la siguiente manera:
 - a) Se le explicará al paciente que no se le puede realizar el procedimiento, será referido a Emergencia en el centro de atención. Si el paciente es atendido por odontólogo itinerante, será referido a consultorio médico empresarial correspondiente.
En ambos casos, se le indicará además que debe solicitar nueva cita odontológica a partir de 15 días posteriores. (Ver anexo 2)
 - b) En los casos de emergencia odontológica, el odontólogo debe realizar evaluación y prescribir medicamentos al paciente, de acuerdo al cuadro clínico presente. Cuando se trate de una urgencia que amerite intervención inmediata se deberá realizar el abordaje terapéutico odontológico pertinente utilizando el Equipo de Protección Personal, según numeral 12. La protección a usar según riesgo de exposición es: A). ATENCIÓN DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADO COVID. De LINEAMIENTOS PARA EL USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL(EPP) PARA LOS TRABAJADORES DE SALUD Y ADMINISTRATIVOS ANTE LA EXPOSICIÓN POR COVID-19, EN LOS DIFERENTES ESCENARIOS DEL ISSS, MARZO 2021.
3. El Coordinador de Odontología elaborará el "Plan Educativo Odontológico" y lo divulgará para ejecución por todo el personal odontológico: A todo paciente que se presenta para atención odontológica se le pedirá que cumpla las siguientes instrucciones:
 - a) Portar y usar adecuadamente la mascarilla (No mascarillas de tela), caso contrario, se le entregará mascarilla quirúrgica.
 - b) No presentarse a su cita odontológica con síntomas de fiebre, gripe y/o tos.

- c) De presentar signos y síntomas de SARS CoV-2, debe dirigirse a "Emergencia" del centro de atención para ser atendido conforme al protocolo vigente, y deberá solicitar la reprogramación de la cita odontológica 15 días posteriores al problema de salud, evaluando estado del paciente.
- d) Todo paciente que necesite realizarse procedimientos invasivos, debe presentarse a Laboratorio clínico **con su cita odontológica para otorgar cita de exámenes requeridos y prueba rápida de SARS CoV-2**. El laboratorio clínico otorgará cita para toma de exámenes de **1 – 2 días** previos al procedimiento.
- e) Puntualidad a su cita con 15 minutos de anticipación (pacientes subsecuentes y de primera vez) para evitar aglomeraciones en sala de espera odontológica.
- f) Asistir a consulta sin acompañante. Solo se permite un acompañante en caso de ser consulta odontopediátrica, adolescentes, persona con discapacidad física o mental o adulto mayor (que requiera asistencia).
- g) Retirarse pulseras, anillos, pendientes, entre otros, antes de presentarse a su consulta (el virus permanece en superficies metálicas durante 2-3 días).
- h) Evitar traer mochilas, botellas, joyería, juguetes entre otros.
- i) Se prohíbe el uso de celular dentro del consultorio.
- j) Guardar distancia de seguridad (1.5 a 2 metros) cuando llegue a la clínica y cuando este en contacto con los demás pacientes.
- k) Mantenerse sentado sin deambular por la recepción de la clínica

II. PACIENTES A LOS QUE SE LES REALIZARÁ PRUEBA RÁPIDA DE ANTICUERPOS PARA DETECCIÓN DE SARS-COV2.

4. Los pacientes odontológicos a los que se les realizará **prueba rápida de antígenos o anticuerpos** para detección de **SARS-COV2 (COVID-19)** son los siguientes:
 - i. **Odontología General:** Exodoncia complejas programadas.
 - ii. **Cirugía maxilofacial;** Cirugías complejas y procedimientos quirúrgicos en sala,
 - iii. **Periodoncias:** Procedimientos quirúrgicos programados.
 - iv. **Odontopediatría:** Piezas parcialmente erupcionadas o destruidas y pacientes de difícil manejo.

Para la realización de **pruebas rápidas de antígenos o anticuerpos** para detección de **SARS-COV2 (COVID-19)**, se procederá de la siguiente manera:

- a) El odontólogo evaluador le explicará al paciente que antes de realizársele la atención odontológica se le debe realizar esta prueba, la indicará usando la boleta: **"Control de Exámenes Diversos" en original y copia**. Le explicará al paciente que debe presentarse en Laboratorio Clínico asignado a sacar cita. En caso de presentarse con emergencia y/o urgencia odontológica se podrá realizar la **prueba rápida** el mismo día.
- b) La Jefatura de Laboratorio Clínico del Centro de Atención (o quien éste delegue) realizará el procesamiento de la prueba rápida de antígenos o anticuerpos y emitirá el reporte al Archivo Clínico para ser anexado en el expediente de cada paciente. En caso de ser positivo (+) se notificará por medios pertinentes a **Director y Epidemiología local**.

En caso de Odontopediatría en Clínicas Comunes, los Directores de cada centro de atención, **coordinarán el retiro y entrega de resultados** de las pruebas rápidas **SARS-COV2 (COVID-19)** al servicio de odontología.

5. Si el resultado de la prueba de IgM es negativo se realizará procedimiento programado.
6. Si el resultado de la prueba de IgM es positivo, el epidemiólogo local (o designado para esa función) deberá:
 - a) Informar al paciente acerca del resultado de su prueba.
 - b) Referir al paciente al establecimiento que le corresponda, para atención según protocolo vigente.
 - c) Informar a paciente que una vez que después de 15 días de habersele diagnosticado la enfermedad podrá **solicitar programación** del procedimiento.

III. AREAS DE CONSULTORIO ODONTOLÓGICO.

7. El personal de recepción de pacientes odontológicos (donde aplique), serán sus responsabilidades:
 - a. Utilizar mascarilla quirúrgica.
 - b. Usar careta facial en las áreas de atención odontológicas que no se cuente con mampara (barrera de protección).
 - c. Hacer cumplir la distancia de seguridad.
8. En las sala de espera (donde aplique), se deberá garantizar:
 - a. Mantener distancia de seguridad de al menos 1.5 a 2 metros entre silla y silla.
 - b. Informar al paciente que debe permanecer sentado en la sala de espera hasta ser llamado y que se retirará la mascarilla hasta que el Odontólogo se lo indique.

IV. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.

9. En los consultorios con más de un módulo odontológico, que no cuenten con una división o que no cumplen con el distanciamiento mínimo de 2 metros entre ambos, no deben realizarse procedimientos generadores de aerosol en pacientes, de forma simultánea.

A. PREVIO AL INGRESO DEL PACIENTE AL CONSULTORIO.

10. El personal de odontología será responsable de realizar las siguientes acciones:

- a) Higiene de manos. (Anexo 3).
- b) Colocarse el Equipo de Protección Personal, según numeral 12. La protección a usar según el riesgo de exposición es A). ATENCIÓN DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADO COVID. De LINEAMIENTOS PARA EL USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL(EPP) PARA LOS TRABAJADORES DE SALUD Y ADMINISTRATIVOS ANTE LA EXPOSICIÓN POR COVID-19, EN LOS DIFERENTES ESCENARIOS DEL ISSS, MARZO 2021.
- c) Asistente y/o Higienista dental debe colocar el instrumental necesario por paquete individual para cada procedimiento odontológico a realizar. El material e instrumental no utilizado debe guardarlo en gavetas designadas para tal fin, evitando el uso de estantes abiertos.
- d) Asistente y/o Higienista dental debe realizar la desinfección en base a los LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA POR COVID-19 EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DEL ISSS de la unidad dental (agarradera de lámpara y asa de la bandeja porta instrumental, apoya brazos, zona de botones del equipo, jeringa triple), lámpara de fotocurado, entre otras. Realizar la desinfección después de la atención de cada paciente.
- e) Asistente/Higienista dental, donde aplique, debe colocar la barrera de protección del equipo informático y de los artículos de uso administrativos (lapiceros, lápiz bicolor, entre otros) desinfectarlos, dejando la mínima cantidad de objetos expuestos al ambiente.

B. INGRESO DEL PACIENTE AL ÁREA CLÍNICA (PACIENTE Y ACOMPAÑANTE):

11. El personal de odontología (Odontólogo general, especialista, itinerantes, higienista y asistente dental) serán responsables de verificar:

- a) La desinfección de suelas de zapatos con alfombra (Pediluvio) con Hipoclorito de Sodio 0.2% justo en la puerta de entrada del servicio de odontología (guiado por el Asistente dental).
- b) Corroborar el uso adecuado de la mascarilla y comprobar que la mascarilla esté en buenas condiciones.
- c) Tomará la temperatura.
- d) Orientará sobre la desinfección con alcohol gel (Anexo 4) a disposición en clínica, instruirlo en la técnica adecuada e indicarle que no toque objetos o áreas físicas.
- e) Asignará el lugar dentro del consultorio odontológico, de fácil higienización, para colocación de pertenencias de paciente.
- f) Colocará el babero de plástico impermeable.
- g) Realizará el Triage (Anexo 2)/Anamnesis*.
- h) Orientará al paciente para que lea y firme el Consentimiento Informado, previa explicación de odontólogo. (Anexo 5)
- i) Suministrará al paciente un colutorio de Peróxido de Hidrogeno al 1% sin diluir (10 ml en adulto y 5 ml en niños). Mantener en boca 30 segundos y escupir (No enjuagarse posteriormente), antes de proceder a cualquier examen o tratamiento.

C. DURANTE EL PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO.

12. El Odontólogo o Higienista dental:

- a) Usará aspiración de alta potencia para disminuir la propagación de aerosoles. La boquilla del aspirador debe estar lo más cerca posible del área a tratar.
- b) Al utilizar la jeringa triple debe evitar el uso simultáneo de los botones de aire y agua, para disminuir la generación de aerosoles, o utilizar jeringa convencional, para la irrigación o lavado y torundas de algodón para el secado.
- c) El uso de dique de goma será obligatorio para toda operatoria dental (disminuye en un 70% la contaminación por aerosol)
- d) Utilizará fundas desechables en aparatología rotatoria, jeringa triple y lámpara de fotopolimerización.
- e) En caso de requerir sutura: preferible utilizar sutura reabsorbible.
- f) Limitar el uso de la escupidera de ser posible y aumentar el uso de eyectores quirúrgicos en los equipos que aplique.
- g) Realizar el trabajo a 4 manos* ya que facilita el control de la infección.

Nota*. La Jefatura de Odontología deberá verificar que se cumpla esta técnica con el fin de evaluar la necesidad de horas de recurso de asistente dental necesarias para su cumplimiento.

En caso de ausencia de Asistente dental, que no permita el trabajo a 4 manos se disminuirá el número de pacientes a atender, previa autorización de jefatura inmediata, para que Odontólogo realice la desinfección y esterilización de la clínica e instrumental.

- h) En los centros de atención con ausencia de más de un Asistente dental, serán los odontólogos que coincidan con el mismo horario laboral, los que deberán establecer o continuar con la modalidad de 4 manos alternándose para la realización de la misma y la atención de los pacientes, así mismo la desinfección y esterilización de la clínica e instrumental.
- i) Para evitar la contaminación del instrumental estéril, una vez iniciado el procedimiento odontológico, en caso de que se requiera un instrumental adicional al que se está utilizando, debe retirarse los guantes externos (segundo par de guantes), tomar el instrumento, colocarse un nuevo par de guantes sobre los internos y continuar el procedimiento.
- j) El llenado de la documentación (Ficha Odontológica, Registro Diario de la Consulta Odontológica, Receta, entre otros) se realizará con el primer par de guantes (guante interior no contaminado con fluidos orales).

D. INTERVENCIONES DE ALTO RIESGO.

- 13. Se consideran intervenciones de alto riesgo todas aquellas que generan aerosoles: Detartraje con unidad ultrasónica para profilaxis, toda la actividad operatoria dental con rotatorio, apertura de cámara pulpar, cirugía con osteotomía, entre otras.

Siempre que sea posible, considerar el detartraje manual y odontología mínimamente invasiva.

E. MANEJO Y ESTERILIZACIÓN DEL INSTRUMENTAL.

- 14. En estomatología la esterilización del instrumental es una de las principales medidas para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas.

Considerar la esterilización siempre que el instrumental e insumos resistan las condiciones del proceso, dejando el uso de la desinfección para aquellos materiales que por su naturaleza no pueden ser esterilizados por métodos de calor (Ej.: plásticos termolábiles). La pieza de mano de alta velocidad puede contaminarse con fluidos bucales del paciente potencialmente infeccioso, de sangre, saliva y exudado purulento, entre otros. Deberá esterilizar en autoclave,

la pieza de mano de alta velocidad después de ser utilizada para asegurar la eliminación de organismos patógenos, según especificación del fabricante.

F. LIMPIEZA Y ESTERILIZACIÓN DE LA PIEZA DE MANO DE ALTA VELOCIDAD:

15. El odontólogo debe contar con al menos 2 piezas de mano, que permita una rotación de esterilización (se podrá usar la que no ha sido utilizada).
16. El proceso de esterilización de la pieza de mano de alta velocidad deberá ser realizada por Asistente y/o Higienista dental de la siguiente forma:
 - a) Limpiar la superficie de suciedad visible.
 - b) Purgar con agua corriente por 20 o 30 segundos en un recipiente, escupidera, lavamanos o material absorbente.
 - c) Lubricar y limpiar el exceso de aceite antes y después del proceso de esterilización.
 - d) Esterilizar el equipo, siguiendo las instrucciones del fabricante.

NOTA: El instrumental que no haya sido utilizado en el paciente, pero que haya tenido contacto con instrumentos contaminados, también debe ser esterilizado nuevamente.

G. PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL ÁREA CLÍNICA (ENTRE PACIENTES):

17. La limpieza y desinfección se realizará por Asistente/Higienista dental según lo establecido en *LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA POR COVID-19 EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DEL ISSS, donde se atiende al paciente con germicidas de grado hospitalario* (Producto de amonio cuaternario, hipoclorito de sodio o alcohol al 70%) según 8. USO DE DESINFECTANTES.

Ver; * Portal APS (Vida, Familia y Salud) /Transparencia Institucional.

- a) Realizar una minuciosa limpieza y desinfección de superficies, zonas de contacto con el paciente (apoya brazos, apoya cabeza), escupidera, bandeja porta instrumental, asa de lámpara del equipo, botones de accionamiento del sillón, sistema de aspiración, entre otros.
- b) Usar una compresa o campo no estéril para frotar/friccionar, repartiendo bien el producto por la superficie a tratar, desde las zonas más limpias a las más sucias. No frotar dos veces por la misma zona con la misma cara de la compresa.
- c) Retirar y desechar barreras protectoras entre pacientes.
- d) Desinfectar el instrumental odontológico con Jabón Enzimático Biodegradable, lavar y secar según concentración indicada por el fabricante.

- e) Empacar y esterilizar instrumental, según protocolos ya establecidos. Colocar indicador químico interno.
- f) Las gafas y caretas de protección deben desinfectarse entre la atención de cada paciente, según LINEAMIENTO DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA POR COVID19 EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DEL ISSS.
- g) Los Equipo de Protección Personal desechable y demás material contaminado se depositarán en el contenedor de desechos bioinfecciosos y manejados según de acuerdo a lo definido en normativas Institucionales vigentes.

H. INSTRUCCIONES POSTOPERATORIAS AL PACIENTE:

18. El personal de odontología brindará instrucciones al paciente para la nueva cita:
- a) Explicar al paciente su condición oral, las patologías que presenta y los tratamientos que le realizaran en la cita subsecuente.
 - b) Recalcar que en la próxima cita tiene que venir sólo sin acompañante, (excepto atención odontopediátrica, adolescente o persona con discapacidad, que requiere de un acompañante)
 - c) Recordarle que antes de venir no olvide retirarse pulseras, anillos, pendientes, entre otros.
 - d) Informarle que, ante la aparición de cualquier signo o síntomas generales (fiebre, tos, diarrea u otros) o haya tenido contacto estrecho con un caso confirmado de COVID-19, deberá reprogramar su cita.

I. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN:

19. El Personal de limpieza no debe utilizar escoba para la limpieza de la clínica por riesgo de levantar polvo, lo cual favorece la diseminación del virus, lo indicado es usar una mopa húmeda con agua y posteriormente usar mopa limpia impregnada en el producto desinfectante. Actividad que será realizada antes y después de la consulta.

En los centros de atención con más de 3 consultorios, será administración local quien evaluará y solicitará el recurso para cumplimiento de este lineamiento normativo.

En todas las zonas comunes se deberá:

- a. Limpiar y desinfectadas a diario.
- b. Desinfectar los pisos con solución de hipoclorito sódico.
- c. Limpiar con mopa impregnada en desinfectante.

- d. Limpiar y desinfectar toda las puertas y ventanas, barandillas, mesas, apoyabrazos de sillas y sillones, interruptores, entre otros. Las áreas metálicas se debe usar solución alcohólica al 70% (Pueden dañarse con la lejía).

J. USO DE DESINFECTANTES:

20. Los desinfectantes serán los mismos y en igual concentración que las recomendadas en LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA POR COVID-19 EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DEL ISSS.

AREA	DESINFECTANTE
PAREDES Y PISOS	Hipoclorito de sodio o Amonio cuaternario
SUPERFICIES METALICAS	Alcohol o Amonio cuaternario
SUPERFICIES DE MADERA	Hipoclorito de sodio o Amonio cuaternario
MATERIAL DE TAPICERÍA	Hipoclorito de sodio o Amonio cuaternario
EQUIPO.	Alcohol o Amonio cuaternario
PEDILUVIO	Hipoclorito de sodio AL 0.2%

Nota. Alcohol al 70%, Hipoclorito de sodio al 0.16%, Amonio cuaternario al 1% (850ppm)

Las diluciones en que se utilizara el hipoclorito de sodio serán las siguientes:

CONCENTRACIÓN DE HIPOCLORITO DE SODIO (LEJÍA)	CANTIDAD DE HIPOCLORITO DE SODIO (LEJÍA)	CANTIDAD DE AGUA
6%	16cc	1000cc
10%	10cc	1000cc
12%	8cc	1000cc

V. ASPECTOS A TENER EN CUENTA ANTES DE REINICIAR LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA:



1. COMPROBAR ESTADO SALUD DE LOS MIEMBROS DEL PERSONAL.

Director local y/o El Coordinador de Odontología (donde aplique) a nivel local, deberá asegurarse previo a su incorporación al puesto de trabajo, el estado de salud de todo el personal de la clínica, utilizando para ello la HOJA DE DETECCIÓN DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PERSONAL DE SALUD EN PANDEMIA COVID-19 (Anexo 7). Retomar el Plan de Salud local.

2. FORMACIÓN BÁSICA EN NUEVOS LINEAMIENTOS.

Todo el personal sin excepción debe recibir una **formación básica de actualización** en los nuevos lineamientos normativos.

- a. Divulgación de lineamientos de atención.
- b. El Coordinador odontológico de la red y grupos clave de empleados, como jefaturas y representantes/líderes de trabajadores de primera línea de exposición en la atención odontológica, deberá participar en la capacitación inicial proporcionada por el Departamento de Salud del Trabajo y Medio Ambiente (DSTMA), Departamento de Vigilancia Sanitaria (DVS), Epidemiólogos locales o Médicos del Trabajo. Una vez capacitados, es responsabilidad de ellos su posterior divulgación.

3. PLANIFICACIÓN, PUESTA EN MARCHA Y SEGUIMIENTO.

Para esta actividad, el Director y/o el Coordinador Odontológico (donde aplique) de cada Red debe:

- Asegurarse de la implantación correcta de todos los nuevos lineamientos y medidas adoptados.
- Asegurarse que todo el personal ha entendido el alcance real de los nuevos lineamientos, los cuales serán incluidas dentro de su monitoreo, entre otros.

En el caso de los centros de atención que no posean la figura de Coordinador odontológico, será el Departamento de Monitoreo y Gestión de Redes Integrales e Integradas de Salud (RIIS) y la Coordinación Institucional de Odontología las que darán seguimiento a su fiel cumplimiento.

Las jefaturas locales, de cada centro de atención, serán los responsables de planificar todos los insumos requeridos para la implementación de este lineamiento.

VI. LINEAMIENTOS PARA EL PERSONAL.

A. LINEAMIENTOS GENERALES

- a. No se debe comer o transitar con alimentos en áreas clínicas.
- b. Designar un área única para guardar objetos personales, ésta debe estar lo más retirada posible del área operatoria (donde aplique).
- c. Realizar el cambio de ropa después de cada jornada laboral.
- d. El personal no debe utilizar aparatos como: teléfono celular, radios, cafeteras, ventiladores, entre otros.
- e. No quitarse el Equipo de Protección Personal dentro del área clínica. (donde aplique, deberá asignarse un área para esto).
- f. Mantener aireación o ventilación del área, abriendo ventanas o puertas hacia el exterior (Medio ambiente).

B. LINEAMIENTOS TÉCNICOS.

- Utilizar siempre para atender pacientes el Equipo de Protección Personal (EPP) completo. (Anexo 6)
- Tener únicamente el mobiliario y equipo necesario a fin de evitar la contaminación de otras superficies.
- Cada Coordinador odontológico será responsable de elaborar y ejecutar un plan de capacitación para su personal sobre EPP, teórica – práctico, actualizaciones de lineamientos institucionales y con los temas que su personal requiera.

VII. MEDIDAS DE PROTECCIÓN.

El Equipo de Odontología (Odontológico, Higienista dental, Asistente dental) debe aplicar LOS ESCENARIOS DE RIESGO DE EXPOSICIÓN AL CORONAVIRUS EN EL ENTORNO LABORAL, según LA CLASIFICACIÓN DEFINIDA EN NUMERAL 11. De los LINEAMIENTOS PARA EL USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) PARA LOS TRABAJADORES DE SALUD Y ADMINISTRATIVOS ANTE LA EXPOSICIÓN POR COVID-19 EN LOS DIFERENTES ESCENARIOS DEL ISSS. MARZO 2121

OTRAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

a. Lavado de manos y desinfección.

Es prioritario se realice con agua y jabón, según técnica OPS.

b. Ropa de trabajo

Por debajo del gabachón de tela y/o descartable siempre usar pijama o bata, nunca ropa de calle, la cual deberá cambiarse al terminar la jornada laboral para posteriormente retirarse del centro de atención.

Usar zapatos cerrados que puedan ser lavados fácilmente (No de tela).

VIII. OBSERVANCIA DEL LINEAMIENTO

La vigilancia del cumplimiento del "LINEAMIENTO PARA LA REACTIVACIÓN DE LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS POSTERIOR A EMERGENCIA SARS CoV-2." corresponderá a los Directores de los Centros de Atención del ISSS a nivel nacional, Jefes y Coordinadores de Servicios Clínico-Odontológico y a la Subdirección de Salud en el ámbito de sus competencias, a través de las Unidades, Departamentos y Secciones que la conforman.

IX. INFRACCIONES Y SANCIONES.

Las infracciones y sanciones al incumplimiento de lo establecido en este documento en el ámbito de su competencia, está tipificado en las normativas legales vigentes.

X. DISPOSICIONES GENERALES.

Las disposiciones no contempladas en el presente documento, serán consideradas por Subdirección de Salud a través del Departamento de Normalización.

La revisión de la norma, de oficio se realizará cada 3 años, y a solicitud de Coordinador Institucional de Odontología a través de las Autoridades Institucionales las veces que se considere necesario.

XI. VIGENCIA DEL LINEAMIENTO.

EL LINEAMIENTO PARA LA REACTIVACIÓN DE LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS POSTERIOR A EMERGENCIA SARS CoV-2, será autorizado y entrará en vigencia a partir de su aprobación y sustituye LINEAMIENTO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POSTERIOR A EMERGENCIA COVID-19, JUNIO 2020.

XII. OFICALIZACIÓN

San Salvador, abril de 2021

Dra. Silvia Guadalupe Mendoza de Ayala.

Jefe Departamento de Normalización.

Dr. José Adán Martínez Alvarenga.

Jefe División Regulación, Normalización y Vigilancia.

Dr. Carlos Mauricio Rubio Barraza

Subdirector de salud.

XIII. GLOSARIO

Bioseguridad: es el conjunto de normas, medidas, protocolos y procedimientos, que el personal de salud debe cumplir, con el objetivo de mantener el control de factores de riesgo laboral, procedentes de agentes biológicos, químicos y físicos, logrando la prevención de impactos nocivos de la salud de trabajadores, pacientes, familia, visitantes y comunidad.

Desinfección: proceso por medio del cual, con la utilización de medios físicos o químicos, se eliminan los microorganismos de una superficie inanimada, alcanzando niveles que llegan hasta la eliminación de todo microorganismo a excepción de las esporas bacterianas.

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.

Desechos bioinfecciosos: desechos impregnados con sangre, secreciones y otros fluidos de pacientes y animales, originados durante las diferentes actividades de atención a la salud, procedimientos de diagnóstico, tratamiento e investigación, que contienen agentes microbiológicos con capacidad de causar infección y efectos nocivos a los seres vivos expuestos a ellos y al ambiente.

Emergencia: situación crítica de riesgo vital inminente, en la que la vida puede estar en peligro por la importancia o gravedad de la condición sino se toman medidas inmediatas.

Esterilización: es el proceso por medio del cual, se destruye todo microorganismo patógeno y no patógeno, incluyendo esporas bacterianas y se puede lograr, a través de diferentes métodos como físicos, químicos o físico-químicos.

Limpieza: proceso de separación por medios mecánicos y/o físicos, de la suciedad depositada en las superficies inertes, que constituyen un soporte físico y nutritivo a los microorganismos. Se refiere a la eliminación de material extraño visible, polvo y suciedad de un elemento utilizado en interacción o no con el paciente. El agente básico es el detergente, su uso ayuda a la eliminación física de la materia orgánica y de la contaminación de los objetos.

Urgencia: condición clínica cuya evolución es lenta y no necesariamente mortal, pero que debe ser atendida a la mayor brevedad posible, para evitar complicaciones mayores.

XIV. BIBLIOGRAFÍA.

LINEAMIENTOS PARA DAR CONTINUIDAD A LOS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN EL ISSS, EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19", DICIEMBRE 2020

LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA POSTERIOR EMERGENCIA POR COVID-19 MINSAL.

LINEAMIENTOS PARA EL USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL(EPP) PARA LOS TRABAJADORES DE SALUD Y ADMINISTRATIVOS ANTE LA EXPOSICIÓN POR COVID-19, EN LOS DIFERENTES ESCENARIOS DEL ISSS, MARZO 2021

LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA POR COVID-19, EN LA RED DE SERVICIOS DEL ISSS. MARZO 2020

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA VIGILANCIA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA. MARZO 2020

NORMA DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ, EQUIPOS Y RESPONSABLE DE VIGILANCIA PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA EN EL ISSS". SEPTIEMBRE 2019

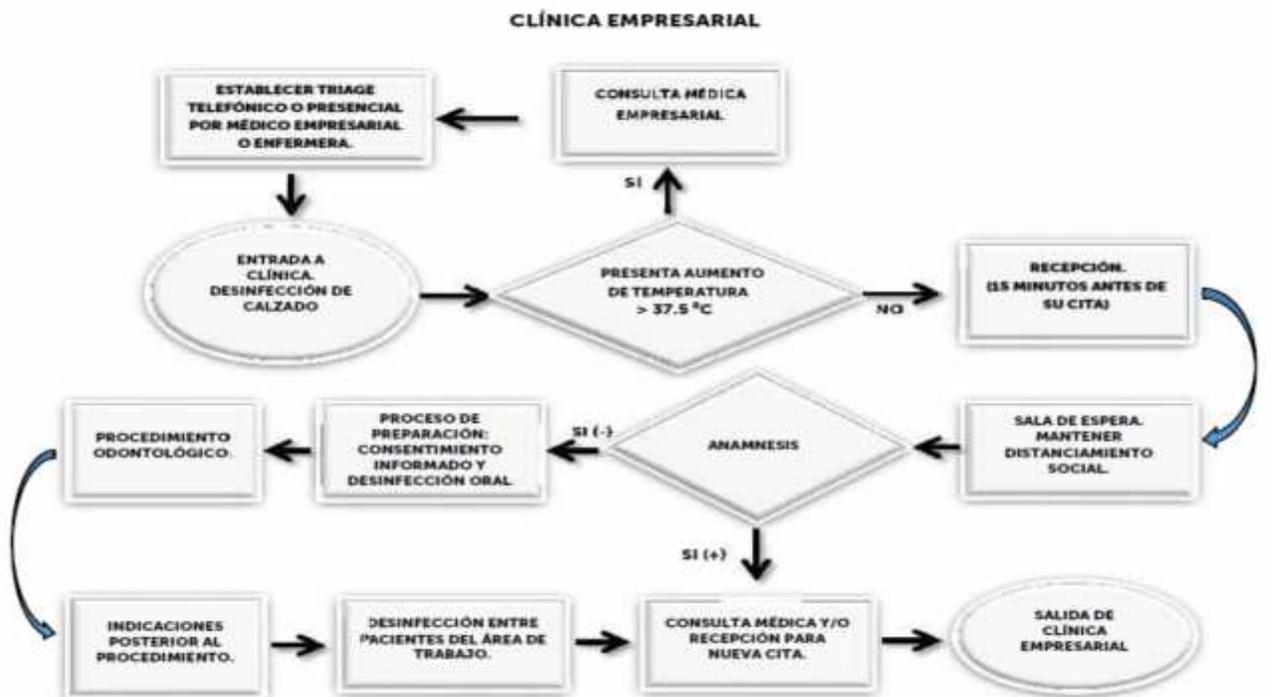
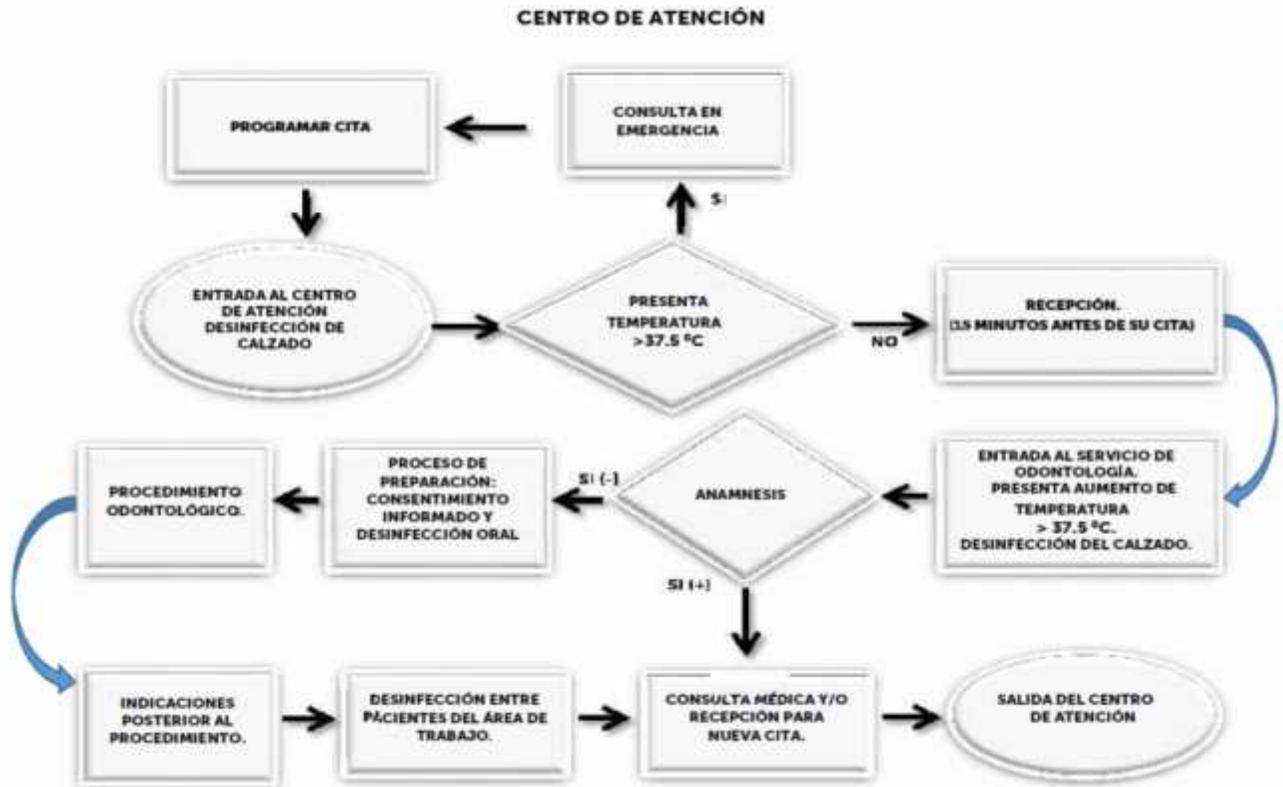
NORMA DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA COMISIÓN INSTITUCIONAL PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA EN EL ISSS". OCTUBRE 2018

https://www.paho.org/dor/images/stories/archivos/4_Guia_Limpieza_Unidades_Rehidratacion.pdf

<https://www.aguasresiduales.info/revista/blog/medidas-datos-y-recomendaciones-de-la-oms-sobre-el-conoravirus-para-el-sector-del-agua>

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51999>

Anexo 1. PROCESO DE CONSULTA ODONTOLÓGICA.



ANEXO 2. CUESTIONARIO PREVIO A PROCEDIMIENTO ODONTOLÓGICO.

CUESTIONARIO PREVIO A PROCEDIMIENTO		SI	NO
1	¿Ha presentado fiebre en los últimos 14 días?		
2	¿Ha presentado tos, dolor de garganta o congestión nasal, dolor de cabeza en los últimos 14 días?		
3	¿Ha presentado diarrea u otros síntomas digestivos en los últimos 14 días?		
4	¿Ha presentado cansancio (sensación de falta de aire), malestar general en los últimos 14 días?		
5	¿Ha presentado pérdida del olfato y/o el gusto en los últimos 14 días?		
6	¿Ha estado en contacto o conviviendo* con alguien sospechoso o caso confirmado de COVID-19?		
7	¿Usted ha tenido el COVID-19 y en caso de afirmativo, la fecha que le dieron el alta?*		

* 15 días posteriores al contacto o al alta.

NOTA. En caso de presentar signos y síntomas sospechosos de COVID-19 en la fecha de su próxima cita, pasar a emergencia para consulta médica y reprogramar su cita.

ANEXO 3. HIGIENE DE MANOS.

Este procedimiento se deberá realizar en cumplimiento a los 5 momentos de higiene de manos de la Organización Mundial de la Salud.

II. Los 5 momentos para la higiene de manos de la OMS:

1. Antes del contacto con el paciente.
2. Antes de una tarea aséptica.
3. Después de una exposición a fluidos corporales.
4. Después del contacto con el paciente.
5. Después del contacto con el entorno del paciente.

- **TÉCNICA CON SOLUCIÓN DE ALCOHOL GEL AL 70%:** Friccionar las superficies de las manos (secas) con una solución hidroalcohólica, cuando las manos se encuentran visiblemente limpias. El tiempo es de 20 a 30 segundos.

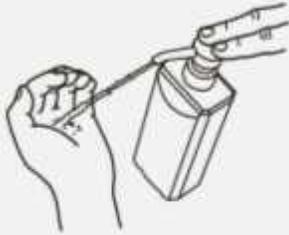
III. Pasos e ilustración de lavado de manos con solución hidroalcohólica.

Aplicar una dosis de solución hidroalcohólica en el centro de la palma de una mano:

- a) Frotar las palmas de las manos entre sí.
- b) Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos, y viceversa.
- c) Frotar las palmas entre sí con los dedos entrelazados.
- d) Frotar el dorso de los dedos de una mano, contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.
- e) Rodear el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha y frotar con un movimiento de rotación, y viceversa.
- f) Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.

○ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

1a



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

1b

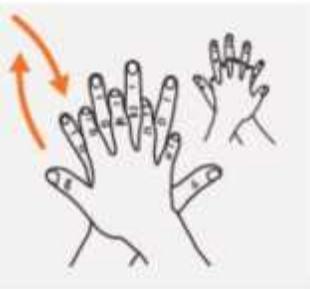


2



Frótese las palmas de las manos entre sí;

3



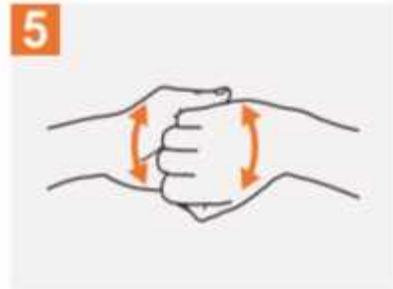
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;

4



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

5



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

6



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

7



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;

8



Una vez secas, sus manos son seguras.

Fuente: Higiene de manos OPS.

ANEXO 4. LAVADO DE MANOS.

Es la fricción rigurosa de todas las superficies de las manos con jabón común seguido de enjuague con agua. El tiempo es de 40 a 60 segundos.

1. Abrir y regular la llave del grifo.
2. Humedecer las manos.
3. Aplicar suficiente jabón para cubrir toda la superficie de las manos.
4. Fricción por 15 a 20 segundos en toda la superficie de las manos:
 - a. Frotar las palmas de las manos entre sí.
 - b. Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.
 - c. Frotar las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.
 - d. Frotar el dorso de los dedos de una mano, contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.
 - e. Rodear el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha y frotar con un movimiento de rotación, y viceversa.
 - f. Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
5. Enjuagar las manos con agua.
6. Secar las manos con una toalla.
7. Utilizar la toalla para cerrar el grifo.



0 Mójese las manos.



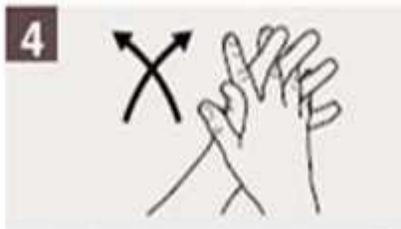
1 Aplique suficiente jabón para cubrir todas las superficies de las manos.



2 Frótese las palmas de las manos entre sí.



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



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



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.



6 Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, fróteselo con un movimiento de rotación, y viceversa.



7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.



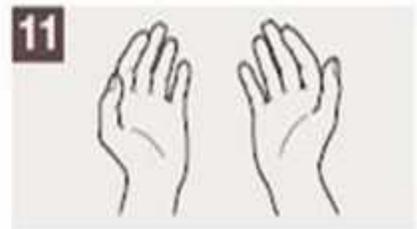
8 Enjuáguese las manos.



9 Séquese las manos con una toalla de un solo uso.



10 Utilice la toalla para cerrar el grifo.



11 Sus manos son seguras.

Fuente: Higiene de manos OPS.

CONSENTIMIENTO

DENEGATORIA

3) CONSENTIMIENTO: Por medio de la presente, en pleno uso de mis facultades OTORGO: mi expresa autorización, para que se me realice _____, que según mi condición clínica y los conocimientos científicos de los médicos y otros profesionales de salud del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, los cuales constan en el presente documento, son necesarios para el restablecimiento de mi salud, por lo que acepto desde ahora dichos riesgos por haberlos entendido plenamente. Al mismo tiempo (Si ____ No ____) autorizo al Instituto para que en caso de fallecimiento me (le) practiquen la autopsia correspondiente para la búsqueda de diagnóstico principal con seguridad razonable o contribuir a la explicación de las complicaciones surgidas.

4) DENEGATORIA: Por medio de la presente, en pleno uso de mis facultades NIEGO EXPRESAMENTE MI CONSENTIMIENTO, para que se me realice _____, Y (SOLICITO ____ NO SOLICITO ____) EL ALTA aun cuando el personal médico me ha explicado la necesidad de realizar lo descrito anteriormente, por lo que reconozco con pleno conocimiento de que los médicos y otros profesionales de salud del hospital, así como del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, NO SON RESPONSABLES directa ni indirectamente de los riesgos y consecuencias subsecuentes de la enfermedad, que asumo por esta decisión y por este medio exonero de cualquier responsabilidad por mi (la) negativa.

5) ALTA EXIGIDA Por medio de la presente, en pleno uso de mis facultades NIEGO EXPRESAMENTE MI CONSENTIMIENTO, para SER INGRESADO O PERMANECER INGRESADO Y SOLICITO EL ALTA aun cuando el personal médico me ha explicado la necesidad de permanecer ingresado, por lo que reconozco con pleno conocimiento de que los médicos y otros profesionales de salud, así como del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, NO SON RESPONSABLES directa ni indirectamente de los riesgos y consecuencias subsecuentes de la enfermedad, que asumo por esta decisión y por este medio exonero de cualquier responsabilidad por mi (la) negativa.

6) Hago constar que están presentes otras personas como testigos de mi voluntad, quienes también escucharon lo expresado por mi persona y según los artículos TRES Y SESENTA Y CINCO DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA, Y VEINTIDOS DEL REGLAMENTO PARA LA APLICACIÓN DEL REGIMEN DEL SEGURO SOCIAL. Así me expresé, y leído que se hubo todo lo escrito integralmente en un solo acto, manifesté mi conformidad y dije estar redactado a mi voluntad, ratifico su contenido y todos firmamos.

Nombre según DUI de quien consiente deniega

Firma y huellas.

Nombre de testigo _____ Edad: _____ Años. Profesión: _____
Domicilio: _____ N° DUI _____ Firma Testigo _____

Nombre, Firma y Sello del Médico _____

En _____ a las _____ horas del día _____
del mes de _____ de _____

C. SAFISSS 130201002

ANEXO 6. SECUENCIA DE COLOCACIÓN DE LOS EPP

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP).

IV. PREPARACIÓN ANTES DE COLOCARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

1. Las uñas deben ser cortas y naturales.
2. Debe retirar todo tipo de artículo personal como bisutería o joyas (aretes, anillos, pulseras, reloj), lapiceros entre otras.
3. No se debe permitir el uso de barba, ya que no permite el sellado del respirador sobre la piel.
4. Debe retirar accesorios tales como teléfono celular, estuches sujetos al cinturón, bolsos tipo canguro u otros que sobresalgan de la continuidad del EPP y que puedan alterar la integridad del mismo.
5. Debe utilizar calzado cerrado que no sea de tela, ni tejido y de tacón bajo.
6. Debe contar con un lugar donde colocar y resguardar sus pertenencias y ropa personal (de calle) siguiendo luego la ruta establecida hacia la zona de riesgo.
7. Debe usar vestimenta ligera de manga corta, tipo ropa hospitalaria, lo cual reduce la incomodidad del EPP produce y el riesgo de contaminación.

V. SOBRE LA COLOCACIÓN DEL EPP.

8. Conocer con anticipación el kit de EPP que le será proporcionado para considerar el grado de dificultad al retirarlos y el grado de protección que ofrecen sin aumentar el riesgo. Esto es importante ya que cada implemento del kit tiene la técnica de colocación y retiro.
9. No colocar otros implementos de EPP que no estén normados y que den una falsa idea de mayor protección. Esto puede ocasionar mayor dificultad al retirarse el EPP y por consiguiente mayor riesgo de lesión o de auto contaminación. Ej. Colocar gorros adicionales o doble gorro, bolsas plásticas, doble mascarilla, el uso de cintas adhesivas, entre otras.

PROCEDIMIENTO DE COLOCACIÓN Y RETIRO DE EPP.

VI. Este equipo se deberá colocar siguiendo el orden a continuación:

- a) **Orden en que se deben colocar:** Gorro, mascarilla, lentes, careta, bata, delantal y guantes.
- b) **Orden en que deben ser retirados:** Guantes, delantal, bata, careta, lentes, mascarilla, gorro y guantes.

➤ COLOCACIÓN DEL GORRO.

- a) Higiene de manos.
- b) Abrir el gorro y colocarlo frente a usted.
- c) Cubra el cabello y las orejas completamente.
- d) Colocar las cintas de amarre hacia atrás; si es elástico solamente colocarlo.

➤ RETIRO DEL GORRO.

- e) Retirarlo de adelante hacia atrás deslizando los dedos por debajo del gorro y por encima de las orejas, y empujar hacia afuera.
- f) Descartarlo en recipiente bioinfeccioso.

➤ COLOCACIÓN DE MASCARILLA.

- a) Higiene de manos.
- b) Extraer mascarilla identificando borde superior y lado que debe quedar en contacto nariz y boca.
- c) Colocar la mascarilla sobre nariz y boca asegurando que los pliegues queden hacia abajo.
- d) Anude las cintas superiores arriba de las orejas; pasando las cintas inferiores por debajo de la barbilla sujetándolas detrás del cuello, según aplique.

➤ RETIRO DE MASCARILLA

- e) Al retirarla halar o soltar primero las inferiores luego las superiores, según aplique.
- f) Descartar la mascarilla en bolsa bioinfecciosa.
- g) Higiene de manos.

➤ **COLOCACIÓN DE BATA.**

- a) Higiene de manos.
- b) Tomar la bata por la parte interna del cuello, sosteniéndolo de modo que se desdoble solo.
- c) Introducir las manos a la manga cuidadosamente.
- d) Colocar los dedos dentro del cuello por delante siguiendo hacia atrás y se amarra.
- e) Tomar las dos orillas de la abertura de la bata y cruzar el lado derecho sobre el izquierdo.
- f) Colocar los extremos del cinturón atrás y amarrarla.
- g) En caso de usar bata estéril solicitar a la circular que la sujete por el lado interno y tirará de él hacia atrás.
- h) Rotar hacia los lados con leve inclinación hacia adelante permitiendo que la circular tome los extremos de las cintas para sujetarlo por la cintura.

➤ **TÉCNICA COLOCACIÓN DE GANTES.**

- a) Higiene de manos.
- b) Abrir la cubierta que contiene los guantes por el dobléz externo, de modo que los puños de los guantes queden al frente.
- c) Identificar el guante derecho e izquierdo y manteniéndolos separados del cuerpo y por arriba de la cintura.
- d) Con el pulgar y los dos primeros dedos de la mano no dominante sujete el borde del puño del guante que se calzara en la mano dominante.
- e) Introduzca despacio la mano dominante en el guante de manera que cada dedo coincida con el guante y deje el puño doblado hacia abajo.
- f) Con la mano enguantada deslice los dedos por debajo del puño del otro guante e introduzca despacio la mano no dominante en el guante de manera que cada dedo coincida con el guante.
- g) Ajuste cada uno de sus guantes y tire hacia arriba cada uno de los puños, deslizándolos con los dedos.



INSTITUTO
SALVADOREÑO
DEL SEGURO
SOCIAL

SUBDIRECCIÓN DE SALUD
DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN, NORMALIZACIÓN Y VIGILANCIA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN

ABRIL 2021