EsSalud
Comprometidos contigo

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 22 -GCPS-ESSALUD-2022

Lima, 09 SEP 2022

VISTOS:

La Nota N°149-GSASST-GCPS-ESSALUD-2022 y el Informe N°012-GSASST-GCPS-ESSALUD-2022 de la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo; donde se solicita la aprobación del documento "Instructivo de Bioseguridad para la atención Odontoestomatológica en el Seguro Social del Salud; el Memorando N°4304-GCGP-ESSALUD-2022, el Memorando N°1640-IETSI-ESSALUD-2022 y las Actas de Reunión N° 01, 02 y 03 con las Redes Prestacionales de Lima y Callao, la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto y la Gerencia Central de Operaciones, con opinión favorable, y;

CONSIDERANDO:

Que, en el segundo párrafo del artículo 2° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, se establece que toda persona tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales;

Que, de conformidad con el numeral 1.2 del artículo 1 de la Ley N°27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, y el artículo 39 de la Ley N°29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, ESSALUD es una entidad administradora de fondos intangibles de la Seguridad Social adscrita al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, que tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, mediante el Decreto Supremo N°008-2020-SA, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19; y con el Decreto Supremo N°044-2020-PCM, incluida sus precisiones y prorrogas, se declara Estado de Emergencia Nacional y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; con sus respectivas prórrogas;

Que, asimismo, en el literal e) del artículo 2° de la Ley N° 27056 se establece como una de las funciones de ESSALUD, formular y aprobar sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva; y en este caso ccontribuir a la reducción del riesgo de infecciones asociadas a la atención de salud que pudieran ser causadas por el agua para consumo humano suministrada en las IPRESS del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

Que mediante la Resolución Ministerial N° 182-2020-MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de la salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19", que establece los lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud por curso de vida y con un enfoque de derechos humano y de interculturalidad en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia por COVID-19;

Que mediante Resolución Ministerial N° 288-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria N°100-MINSA/2020/DGIESP "Manejo de la Atención Estomatológica en el Contexto de la Pandemia por COVID-19";

Que mediante Resolución Ministerial N° 1209-2021/MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria N°138-2022/MINSA/DGIESP para la atención estomatológica en pacientes con enfermedades no transmisibles que compartan factores de riesgo asociados a la cavidad bucal;

Que, de conformidad al literal c) del artículo 158 del citado Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud, aprobado por Resolución

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD Nº 22 -GCPS-ESSALUD-2022

de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y sus modificatorias, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud se encarga de diseñar y proponer los productos de atención de salud y elaborar las normas, documentos técnicos, lineamientos de programación, procedimientos, estándares, indicadores de salud y mecanismos de control para su aplicación en los servicios de salud en las IPRESS propias, de terceros y otras modalidades, en coordinación con la Gerencia Central del Adulto Mayor y Persona con Discapacidad en lo que corresponda, evaluando su aplicación;

Que, por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 125-PE-ESSALUD-2018, que modifica la Estructura Orgánica y el Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones de ESSALUD, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y respectivas modificatorias, se establece en su artículo 168º que, "*La Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo es el órgano encargado de elaborar las políticas, normas y estrategias relacionadas con la salud ambiental en la institución; asi como desarrollar programas de asistencia técnica, asesoría y capacitación en seguridad y salud en el trabajo para los asegurados (...)* ".

Que, por Resolución de Gerencia General Nº 1553-GG-ESSALUD-2020, que aprueba la Directiva de Gerencia General Nº 21-GCPP-ESSALUD-2020, "Normas para la formulación, evaluación, aprobación y actualización de documentos normativos y documentos técnico-orientadores en ESSALUD", se establece en su Artículo 6. Órganos centrales que, "*Son responsables de elaborar, sustentar, levantar observaciones, difundir, brindar asistencia técnica y evaluar los documentos normativos o técnicos-orientadores*";

Que, asimismo, como sustento técnico del proyecto del instructivo en mención, se remite el Informe N° 011-GSASST-GCPS-ESSALUD-2022 elaborado por la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo. En dicho Informe, se mencionan dentro del proceso de validación, los aportes y opiniones favorables de las Gerencias de línea de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud: Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud (Memorando N° 67-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2022), Gerencia de Medicina Complementaria (Memorando N° 23-GMC-GCPS-ESSALUD-2022) y la Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria (Nota N° 107-OIIS-GCPS-ESSALUD-2022);

Que, en dicho contexto, resulta conveniente aprobar el instructivo propuesto por la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo, a efectos de contar con un instrumento que proteja la salud de la población asegurada y los trabajadores en las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud que brindan atención de odontoestomatología en las IPRESS de ESSALUD, a través la aplicación de los principios y criterios técnicos de bioseguridad en el desarrollo de sus actividades;

Que, mediante Informe de Vistos, la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo remite para aprobación el documento denominado "Instructivo de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud", cuya finalidad es proteger al personal de salud, los pacientes y los familiares que acuden a las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud que brindan atención de odontoestomatología, de contraer infecciones transmisibles por la exposición con agentes biológicos, así como la afectación al medio ambiente;

Con los vistos de la Subgerencia de Salud Ambiental y la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo; y

Estando de acuerdo con lo propuesto y en uso de las facultades conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR,** el **"Instructivo de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud"**, que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD Nº 22 -GCPS-ESSALUD-2022

2. **DISPONER**, que la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo, se encargue de la difusión y asistencia técnica del presente instructivo aprobada por la presente Resolución.

3. **DISPONER**, que las Redes Asistenciales, Redes Prestacionales y los órganos prestadores nacionales del Seguro Social de Salud – ESSALUD a nivel nacional, adopten las acciones que resulten necesarias para la difusión, aplicación e implementación del instructivo aprobado por la presente Resolución.

4. **DISPONER**, que la Oficina de Apoyo y Seguimiento de la GCPS, remita a la Secretaría General la publicación de la presente Resolución y el "Instructivo de Bioseguridad para la atención odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud", en el compendio normativo institucional

5. **ENCARGAR**, a la Gerencia Central de Operaciones las acciones de supervisión, evaluación y control del cumplimiento de lo dispuesto en la presente Resolución.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - GCPS-ESSALUD - V°B° P. ROJAS R. Gerente

Dr. EINSTEIN MURRIETA LUJAN
Gerente Central de Prestaciones de Salud
ESSALUD

SUB GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL - GSASST-ESSALUD - V°B° Dr. G. STUMPFLE D. SUB GERENTE

EsSalud
Comprometidos contigo

"INSTRUCTIVO DE BIOSEGURIDAD PARA LA ATENCIÓN ODONTOESTOMATOLÓGICA EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD"

	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA Y V°B°
Elaborado por	GUSTAVO STÜMPFLE DHONT	Sub Gerente de Salud Ambiental		
Revisado por	PERCY ROJAS ROJAS	Gerente de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo		
Aprobado por	EINSTEIN MURRIETA LUJÁN	Gerente Central de Prestaciones de Salud		

1. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define bioseguridad como un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal durante el ejercicio de sus funciones, a los pacientes y al medio ambiente; frente a riesgos biológicos, químicos y físicos[1].

La pandemia por la COVID-19 anunciada por la OMS el 11 de marzo de 2020 ha hecho que los países sean responsables de tomar decisiones oportunas para ayudar a prevenir, reducir y evitar las principales infecciones causadas por el virus. En lo que respecta a Perú, el gobierno ha declarado el estado de emergencia sanitaria y ha emitido una serie de estándares y recomendaciones de atención y autocuidado a través del Ministerio de Salud con el fin de controlar la propagación del coronavirus.

Antes de la existencia y el desarrollo de la pandemia por la COVID-19, los Cirujanos Dentistas ya manejaban protocolos de bioseguridad debido a la alta exposición de microorganismos que existen en la cavidad oral, los cuales pueden provocar infecciones cuando ocurre un accidente ocupacional durante algún procedimiento dental. Las medidas de bioseguridad siempre han sido necesarias para disminuir contagios de enfermedades a las que pacientes y Cirujanos Dentistas están expuestos constantemente pero que no muchos las aplicaban ni tenían el suficiente conocimiento acerca de estas; por ello, es necesario plantear capacitaciones constantes al personal del servicio odontológico para disminuir la deficiencia en la bioseguridad.

La bioseguridad debe entenderse como un método de comportamiento enfocado a lograr aptitudes y conductas que reduzcan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio profesional. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, el cual debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos frente a cualquier tipo de ente infeccioso. Los Cirujanos Dentistas y auxiliares de salud bucal deben cumplir con todas las precauciones estándares, entendiéndose como tales las prácticas preventivas de infecciones que deben aplicarse para cualquier atención de pacientes, independientemente del estado de infección que se sospeche o se confirme por SARS-CoV-2 o cualquier otro agente y en cualquier entorno donde se brinde la atención odontoesmatológica.

En las IPRESS que cuenten con servicios odontoestomatológicos, los Cirujanos Dentistas y auxiliares de salud bucal se encuentran expuestos a fluidos de los pacientes en general y en algunos casos existe falta de conocimiento por parte de los profesionales de la salud sobre el manejo de dichos fluidos a fin de evitar los riesgos, por lo que es importante dar a conocer las medidas de bioseguridad, indispensables para evitar contraer alguna enfermedad, la cual es transmitida por el simple hecho de estar en contacto con el paciente o por accidentes punzocortantes con algún instrumento previamente contaminado. Las infecciones pueden transmitirse a través de varias rutas, incluyendo el contacto directo con sangre, fluidos bucales u otras secreciones o el contacto indirecto con instrumentos contaminados, un huésped susceptible, un agente patógeno con infectividad y en cantidad suficiente para causar infección.

Si la infección por SARS-CoV-2 es confirmada, el paciente únicamente debe ser atendido en caso de urgencia, acorde con los protocolos de cada servicio de odontoestomatología, según su realidad, siempre haciendo uso de los EPP necesarios y con todas las medidas de aislamiento antes, durante y después de la atención. Los trabajadores implicados en la atención, por su parte, deben tener cuidado en el cambio o eliminación de los EPP y en no generar contaminación cruzada o de atender a otras personas sin el debido proceso de asepsia y antisepsia.

En este contexto, todas las IPRESS del Seguro Social de Salud-ESSALUD se adhieren a sus principios, respetando los lineamientos nacionales y adoptando estrategias adecuadas para asegurar la salud y la continuidad de la prestación de servicios con las medidas de bioseguridad.

[1] Organización Mundial de la Salud. (2005). Manual de Bioseguridad en el Laboratorio.

Por tal motivo, se presenta el Instructivo de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el contexto del retorno a la presencialidad con la finalidad de establecer y promover las medidas preventivas y evitar la transmisión de cualquier amenaza que atente contra la vida, así como la salud de los trabajadores y los asegurados.

2. Objeto

Promover la aplicación de los principios y criterios técnicos de bioseguridad en el desarrollo de actividades en las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud que brindan atención odontoestomatológica, en las IPRESS del Seguro Social de Salud- ESSALUD.

3. Finalidad

Contribuir a la protección del personal de salud, los pacientes y los familiares que acuden a las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud que brindan atención odontoestomatológica, de contraer infecciones transmisibles por la exposición con agentes biológicos, así como la afectación al medio ambiente.

4. Marco Normativo

4.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
4.2. Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud-ESSALUD y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-97-SA y modificatorias.
4.3. Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud-ESSALUD, su reglamento aprobado por Decreto Supremo N" 002-99-TR, y modificatorias.
4.4. Ley N° 27878, Ley de Trabajo del Cirujano Dentista y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo Nº 016-2005-SA.
4.5. Ley N° 28611, Ley General del Ambiente, y modificatorias.
4.6. Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y sus modificatorias.
4.7. Ley N° 31025, Ley que incorpora a la enfermedad causada por COVID-19 dentro del listado de enfermedades profesionales de los servidores de salud.
4.8. Decreto Legislativo N° 1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 014-2017-MINAM.
4.9. Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declaró el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), sus modificatorias y prórrogas.
4.10. Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, que aprueba el Manual de desinfección y esterilización.
4.11. Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, que aprueba la NT N°020-MINSA/DGSP V.01: "Norma Técnica de Prevención y Control de infecciones intrahospitalarias".
4.12. Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA/DGPS-V.01, "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú".
4.13. Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".
4.14. Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".
4.15. Resolución Ministerial N° 182-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19".
4.16. Resolución Ministerial Nº 288–2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria Nº100/MINSA/ 2020/DGIESP. "Manejo de la Atención Estomatológica en el Contexto de la Pandemia por COVID-19".

4.17. Resolución Ministerial N° 1209-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°138-2022/MINSA/DGIESP para la atención estomatológica en pacientes con enfermedades no transmisibles que compartan factores de riesgo asociados a la cavidad bucal".
4.18. Resolución Ministerial N° 1218-2021/MINSA, que aprueba la NTS N°178-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú y sus modificatorias.
4.19. Resolución Ministerial N° 1275-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°321-MINSA/DGIESP-2021 "Directiva que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2".
4.20. Acuerdo del Consejo Directivo N° 6-3-ESSALUD-2018, que aprueba la Política de Salud Ambiental del Seguro Social de Salud - ESSALUD.
4.21. Resolución de Gerencia General N° 1127-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva N° 19-GCPS-ESSALUD-2019 "Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud" y su texto actualizado aprobado mediante Resolución de Gerencia General N°587-GG-ESSALUD-2022.
4.22. Resolución de Gerencia General N° 27-GG-ESSALUD-2020" que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 2-GCPS-ESSALUD-2020 V.01, "Norma de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en el Seguro Social de Salud – ESSALUD" y su texto actualizado aprobado mediante Resolución de Gerencia General N°1790-GG-ESSALUD-2021.
4.23. Resolución de Gerencia General N° 480-GG-ESSALUD-2020, que aprueba las "Disposiciones en el ámbito laboral del Seguro Social de Salud para el cumplimiento del Decreto Supremo N°044-2020-PCM – declaratoria de estado de emergencia nacional", rectificada a través de la Resolución de Gerencia General N°481-GG-ESSALUD-2020.
4.24. Resolución de Gerencia General N° 1212-GG-ESSALUD-2022, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 07-OGCyH-ESSALUD-2022, "Prácticas Seguras para la correcta higiene de manos en el Seguro Social de Salud-ESSALUD".
4.25. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 020-GCPS-ESSALUD-2016, que aprueba el "Manual de Procedimientos Odontoestomatológicos de Salud-ESSALUD" y su modificatoria.
4.26. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 41-GCPS-ESSALUD- 2020, que aprueba el Documento Técnico "Atención Odontoestomatológica en el contexto de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19 en ESSALUD".
4.27. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 25-GCPS-ESSALUD-2021, que aprueba el Documento Técnico "Guía de Adecuación de los Servicios de Salud del primer nivel de atención en el contexto de la pandemia por COVID-19 en el Seguro Social de Salud - EsSalud".
4.28. Recomendaciones clínicas para realizar Procedimientos en Odontoestomatología en el contexto de Pandemia por COVID-19, Reporte de Evidencia N° 13, abril 2020, IETSI.

5. Ámbito de aplicación

El presente instructivo de bioseguridad se aplica en las UPSS que brindan atención odontoestomatológica de los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales propios, de terceros o bajo modalidad de APP, de acuerdo con los términos y condiciones establecidas en convenios/contratos suscritos con los respectivos operadores, órganos prestadores nacionales y desconcentrados de ESSALUD.

6. Definiciones

6.1. **Aerosol:** Se define como aquellas partículas que tienen menos de 50um de diámetro. Estos son lo suficientemente pequeños como para permanecer en el aire antes de establecerse o ingresar al tracto respiratorio[2].

[2] HarreS.et al.2004 Aerosols and a splatter in dentistry. Abrief review of the literature and infection control implications. Journal of the American Dental Association. Volume135.429-437

6.2. **Amonio Cuaternario (AC):** Los compuestos más usados en las unidades hospitalarias son cloruro de alquil-dimetil-benzil-amonio, cloruro de alquil-didecildimetil- amonio, y el cloruro de dialquil- dimetil-amonio. El mecanismo de acción se debe a la inactivación de enzimas productoras de energía, a la desnaturalización de las proteínas celulares y a la ruptura de la membrana celular. AC es fungicida, bactericida y viricida solo contra los lipofílicos. No es esporicida, ni micro-bactericida, ni tampoco presenta acción sobre virus hidrofílicos. Las Ventajas y desventajas: Constituye un buen agente para la limpieza debido a su baja toxicidad. Los restos de gasa y algodón pueden afectar su acción. Por su baja toxicidad puede ser utilizado para la desinfección de superficies y mobiliario. Las concentraciones de uso varían de acuerdo con la combinación de compuestos cuaternarios de amonio en cada formulación comercial (MINSA)[3].

6.3. **Barreras de Protección:** Son los elementos que protegen al trabajador de salud de la transmisión de infecciones. Se clasifican en dos grandes grupos, la inmunización activa (vacunas) y el uso de equipos de protección personal.

6.4. **Bioseguridad:** Es un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones[4].

6.5. **Desinfección:** Conjunto de procedimientos destinados a eliminar los microorganismos patógenos de una superficie inanimada, con excepción de las esporas bacterianas alterando su estructura o metabolismo independientemente de su estado fisiológico. Se realiza por métodos químicos o físicos. Se clasifica en: Desinfección de Alto Nivel (DAN); Desinfección de Nivel intermedio (DNI) y Desinfección de Nivel Bajo (DNB).

6.5.1. **Desinfección de Alto Nivel (DAN):** Es realizada con agentes químicos líquidos que eliminan a todos los microorganismos. como ejemplos: el orthophthaldehído, el glutaraldehído, el ácido peracético, el dióxido de cloro, el peróxido de hidrógeno y el formaldehído, entre otros.

6.5.2. **Desinfección de nivel intermedio (DNI):** Se realiza utilizando agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas y algunas esporas bacterianas aquí se incluyen el grupo de los fenoles, el hipoclorito de sodio, la cetrimida y el cloruro de benzalconio.

6.5.3. **Desinfección de bajo nivel (DBN):** Es realizado por agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas, hongos y algunos virus en un período de tiempo corto (menos de 10 minutos), como por ejemplo el grupo de amonio cuaternarios.

6.6. **Desinfectante:** Es un agente que mata a la mayor parte de los microorganismos (pero no necesariamente sus esporas)[5].

6.7. **Dispositivo médico:** Cualquier instrumento, aparato, implemento, maquina, reactivo o calibrador in vitro, aplicativo informático, material u otro artículo similar o relacionado, previsto por el fabricante para ser empleado en seres humanos, solo o en combinación. Equipo de Protección Personal (EPP): Es aquel que está diseñado para proteger al personal de la salud de lesiones o enfermedades que puedan resultar del contacto o exposición a factores de riesgo biológico durante la atención directa al usuario, y al manipular material, insumos y otros potencialmente contaminados[6].

6.8. **Equipo de presión negativa:** Equipo portátil o fijo que genere presión negativa, ventilación forzada del ambiente, aire eliminado debe ser expulsado limpio a la atmósfera evitando la propagación de contaminantes aero-transportables, mejorar la calidad del aire ambiental, fácil instalación.

6.9. **Equipo de Protección Personal (EPP**): Es aquel que está diseñado para proteger al personal de la salud de lesiones o enfermedades que puedan resultar del contacto o exposición a factores de riesgo biológico durante la atención directa al usuario, y al manipular material, insumos y otros potencialmente contaminados[7].

---

[3] Republica del Perú. Ley N° 29783 "Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.20.08.2011

[4] Organización Mundial de la Salud. (2005). Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. Disponible en: https://www.who.int/topics/medical_waste/manual_bioseguridad_laboratorio.pdf

[5] Republica del Perú. Ley N° 29783 "Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.20.08.2011

[6] Documento Técnico. Manual de desinfección y esterilización hospitalaria. Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM. Ministerio de Salud del Perú. 2002.

[7] Centers for disease Control and Prevention (CDC). 2003 Guidelines for infection. Control in dental Health-Care Settings. EE UU. Disponible en https:////www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5217.pdf

6.10. **Esterilización:** Proceso constituido por un conjunto de procedimientos independientes mediante los cuales se destruyen y eliminan todo tipo de vida microbiana de los materiales procesados incluidas las esporas, hasta un nivel de aseguramiento de esterilidad.

6.11. **Exposición:** Se dice que una persona está expuesta a un agente biológico, ambiental, etc., si éste está en contacto con una vía apropiada de penetración en su organismo. Llamamos exposición a la medida conjunta de la intensidad de ese contacto y su duración. De modo análogo a lo que antes se establezca para el riesgo, sólo podrá concluirse la ausencia de exposición para un determinado sujeto cuando no exista contacto entre él y el agente.

6.12. **Factores de Riesgo Biológico:** Son las condiciones, característica del trabajador y ambiente de trabajo del establecimiento de salud, que puede contribuir a provocar un contacto con microorganismos, y que pueden originar infecciones en usuarios y trabajadores.

6.13. **Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS):** Es aquella condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su toxina(s) que ocurre en un paciente en un escenario de atención de salud (hospitalización o atención ambulatoria) y que no estaba presente en el momento de la admisión, a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa. Así mismo incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal sanitario[8].

6.14. **Limpieza:** Procedimiento de remoción mecánica de la materia orgánica y residuos, en el ambiente, superficies y objetos, utilizando agua y detergentes, por el cual se reduce la cantidad de microorganismos presentes. La limpieza antecede a los procedimientos de desinfección y esterilización.

6.15. **Residuos sólidos:** Es cualquier objeto, material, sustancia o elemento resultante del consumo o uso de un bien o servicio, del cual su poseedor se desprenda o tenga la intención u obligación de desprenderse, para ser manejados priorizando la valorización de los residuos y, en último caso, su disposición final. Los residuos sólidos incluyen todo residuo o desecho en fase sólida o semisólida. También se considera residuos aquellos que siendo líquido o gas se encuentran contenidos en recipientes o depósitos que van a ser desechados, así como los líquidos o gases, que por sus características fisicoquímicas no puedan ser ingresados en los sistemas de tratamiento de emisiones y efluentes y por ello no pueden ser vertidos al ambiente. En estos casos, los gases o líquidos deben ser acondicionados de forma segura para su adecuada disposición final[9].

6.16. **Riesgo[10]:** Es la probabilidad de que un peligro se materialice en determinadas condiciones y genere daños a las personas, al ambiente y equipos.

6.17. **Riesgo biológico o bioriesgo[11]:** Se entiende por riesgo biológico la posibilidad de que un trabajador pueda sufrir infecciones, intoxicaciones o procesos alérgicos de origen no químico, como consecuencia de la exposición a microorganismos, incluidos los modificados genéticamente, los cultivos celulares y los endoparásitos humanos, y que la normatividad vigente engloba como "agentes biológicos". La valoración del riesgo biológico dependerá fundamentalmente de la probabilidad y la duración de la exposición, así como del riesgo intrínseco del agente biológico implicado.

6.18. **Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Es la unidad orgánica encargada de realizar las actividades de seguridad y salud en el trabajo, depende de la Oficina de Recursos Humanos y tiene como una de sus funciones principales, ejecutar y controlar las actividades relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo en la Red Prestacional, en el marco de las disposiciones emitidas por el órgano central responsable.

6.19. **Vigilancia de la Salud:** Es el control y seguimiento del estado de salud de los trabajadores para detectar signos de enfermedades derivadas del trabajo y tomar las medidas para reducir la probabilidad de daños o alteraciones posteriores en su estado de salud.

[8] CDC/NHSN Surveillance Definition of Healthcare-Associated Infection and Criteria for Specific Types of Infections in the Acute Care Setting. 2013.
[9] NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".
[10] Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°41-GCPS-ESSALUD- 2020
[11] Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°41-GCPS-ESSALUD- 2020

7. Acrónimos

7.1. **APP:** Asociación Público-Privada.
7.2. **DAN:** Desinfección de Alto Nivel.
7.3. **DNI:** Desinfección de Nivel Intermedio.
7.4. **DBN:** Desinfección de Nivel bajo.
7.5. **IPERC:** Identificación de Peligros, Evaluación de Riesgos y Controles.
7.6. **IPRESS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
7.7. **EPP:** Equipo de Protección Personal.
7.8. **ESSALUD:** Seguro Social de Salud.
7.9. **OMS:** Organización Mundial de la Salud.
7.10. **PPE:** Profilaxis Post Exposición.
7.11. **SST:** Seguridad y Salud en el Trabajo.
7.12. **USST:** Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo.
7.13. **UPSS:** Unidad Prestadora de Servicios de Salud.

8. Responsabilidades

8.1. **Gerencia Central de Prestaciones de Salud:** Es responsable de proponer, formular y/o actualizar y monitorear el cumplimiento de lo establecido en el presente instructivo.
8.2. **Gerencia Central de Operaciones:** Es responsable de evaluar, supervisar y controlar la gestión de las Redes Prestacionales / Asistenciales y recomendar las acciones de mejora que se requieran en la implementación del presente instructivo.
8.3. **Gerencia Central de Gestión de las Personas:** Es responsable, a través de la Sub Gerencia de Relaciones Humanas y Sociales de la Gerencia de Desarrollo de Personal, de elaborar, proponer, implementar, supervisar y evaluar las normas y procedimientos relativos al Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo contenidas en el presente instructivo.
8.4. **Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos:** Es responsable de la determinación de las necesidades, programación, contratación, almacenamiento, distribución y redistribución de bienes estratégicos como son: productos farmacéuticos, dispositivos médicos, equipos médicos y ropa hospitalaria en las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud que brindan atención odontoestomatológica a la población asegurada y sus derechohabientes establecidas en el presente instructivo.
8.5. **Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación:** Es responsable de la evaluación económica, social y sanitaria de las tecnologías para su incorporación, supresión, utilización o cambio, así como la gestión de los petitorios de dispositivos médicos, equipos biomédicos y otras tecnologías relacionadas en las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud que brindan atención odontoestomatológica a la población asegurada y sus derechohabientes establecidas en el presente instructivo.
8.6. **Gerencia y/o Dirección de la Red Asistencial / Prestacional (Hospitales Nacionales y Servicios Prestacionales de Nivel I y II), INCOR y la Gerencia de Oferta Flexible:** Es responsable de gestionar oportunamente los recursos para la implementación del presente instructivo, así también de ejecutar, evaluar y controlar el cumplimiento de los procesos operativos en las IPRESS bajo su jurisdicción.
8.7. **Dirección / Jefatura de Departamento y/o Servicio de la IPRESS:** Es responsable de gestionar la implementación de las condiciones de bioseguridad odontoestomatológica dentro de las IPRESS.

9. Disposiciones Generales

9.1 El Gerente y/o Director, Jefe de Departamento y/o Servicio establece las coordinaciones respectivas entre el área de Seguridad y Salud en el Trabajo y la Unidad de Inteligencia Sanitaria, para la vigilancia de la implementación de las medidas de bioseguridad odontoestomatológica.

9.2 El Gerente y/o Director, Jefe de Departamento y/o Servicio gestiona el requerimiento de infraestructura y equipamiento en base al Plan Operativo Institucional y el Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo, según la normatividad vigente a fin de implementar medidas de control frente a riesgos biológicos identificados y evaluados en el IPERC de acuerdo a la normatividad institucional vigente.

9.3 El Gerente y/o Director, Jefe de Departamento y/o Servicio gestiona ambientes limpios, ventilados (artificial o natural) e iluminados, de acuerdo a los riesgos identificados, señalización de seguridad, de rutas para el transporte de muestras y residuos sólidos, entre otros, así como vías de acceso y de evacuación libres.

9.4 El Jefe de Departamento y/o Servicio o Cirujano Dentista responsable según el nivel de complejidad, gestiona el suministro de EPP, considerando al Cirujano Dentista que está en Muy Alto Riesgo de Exposición (Anexo 1).

9.5 Las Unidades de Seguridad y Salud en el Trabajo dependientes de las áreas de Recursos Humanos en las Redes Prestacionales / Asistenciales, Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales o quienes hagan sus veces, brindan asistencia técnica para la implementación de Normas de Bioseguridad, Gestión y Manejo de Residuos Sólidos, entre otras sobre salud ambiental. Asimismo, informan sobre los incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales ocurridas en el lugar de trabajo y las reporta al Subcomité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

9.6 El Jefe de la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo de las áreas de Recursos Humanos, verifica la ejecución de la evaluación ocupacional de los trabajadores de todas las IPRESS y se emita el certificado de aptitud correspondiente.

9.7 El Jefe de la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo de las áreas de Recursos Humanos o quien haga sus veces (Jefe de Área), dispone la señalización adecuada y circulación restringida al servicio, autorizando solo el ingreso del personal provisto de EPP de acuerdo al riesgo identificado, según la normatividad vigente.

9.8 El Servicio de Odontoestomatología debe cumplir con las medidas de bioseguridad y contar con tecnología sanitaria necesaria para evitar la propagación de enfermedades infectocontagiosas (Anexo 2).

9.9 El Jefe de Servicio de Odontoestomatología o quien haga sus veces, dispone y supervisa que el instrumental reutilizable en procedimientos invasivos es tratado conforme a los protocolos de limpieza y desinfección establecidos en la normatividad vigente, considerando el equipo de protección personal específico del trabajador que realiza el procedimiento.

9.10 El Jefe del Servicio de Odontoestomatología o quien haga sus veces, solicita a ingeniería hospitalaria el Plan Anual de Mantenimiento Preventivo de los equipos, mobiliario e instrumentos biomédicos del servicio y verifica su cumplimiento.

9.11 El Jefe del Servicio de Odontoestomatología o quien haga sus veces, gestiona lavaderos exclusivos para el lavado de manos, con grifos de manipulación a pedal, con el codo para abrir y cerrar el flujo de agua, así como lavadero de ojos en caso de salpicadura, en las áreas con riesgos identificados. De ser posible la ubicación de lavaderos debe estar al ingreso del ambiente, de lo contrario proveer de dispensadores de alcohol gel en este punto, según la normatividad vigente.

9.12 El Jefe de Servicio de Odontoestomatología solicita al Jefe de la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo o quien haga sus veces, la evaluación de las medidas de bioseguridad del uso correcto de los respiradores en los ambientes de atención odontoestomatológica para la verificación de tres aspectos: a) que el tamaño del respirador corresponda al usuario; b) que el ajuste del respirador a la cara del usuario sea el adecuado y no hayan fugas y; c) que el usuario sepa colocar el respirador en su cara.

10.Disposiciones Específicas

10.1. **Del cuidado y los principios de bioseguridad para la atención odontoestomatológica**

10.1.1. **Autocuidado**

El personal del Servicio de Odontoestomatología que brinda atención a los asegurados de ESSALUD, obligatoriamente debe cumplir con las normas de bioseguridad, utilizando correctamente equipos y elementos para su protección; priorizando su autocuidado mediante prácticas cotidianas seguras para preservar su salud.

10.1.2. **De la Universalidad**

El personal del Servicio de Odontoestomatología:

a) Considera a todo paciente como de potencial riesgo biológico, que sus fluidos y todos los objetos que se usan en su atención son potencialmente infectantes, y toma las precauciones estándar para prevenir la exposición.
b) Realiza la higiene de manos, al menos según la directiva institucional vigente y cumple con la técnica y los cinco (5) momentos para la higiene de manos en la atención del paciente, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).
c) Utiliza en procedimientos invasivos, materiales e instrumentos estériles acorde al tipo y complejidad del procedimiento.
d) Mantiene el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo, mediante la limpieza y desinfección de superficies e instrumentos y solicita limpieza del área de trabajo en general (pisos, paredes, ventanas, entre otros) de acuerdo con las funciones establecidas en la normatividad vigente.
e) Recibe capacitación para actuar adecuadamente ante la contaminación accidental por sangre u otros fluidos corporales sobre superficies de trabajo, como la ruptura de material de vidrio contaminado con sangre u otro líquido corporal, según la normatividad vigente.

10.1.3. **Recomendaciones para la protección del personal (Barreras de protección).**

a) De la Barrera Inmune:

El personal del Servicio de Odontoestomatología:

1. Cumple con el Esquema de Vacunación para el Personal de Salud y se vacuna contra Hepatitis B, influenza, Difteria, Tétanos, Fiebre Amarilla, entre otras.
2. Cuenta con vacunación completa contra la COVID-19 según la normatividad vigente para cumplir labores presenciales en su centro de trabajo, debido al alto riesgo de contagio y propagación de las variantes de la COVID-19.
3. Cuenta con medición cuantitativa de anticuerpo anti-antígeno de superficie de Hepatitis B (Anti HBs), según la normatividad vigente.
4. Conoce la valoración, riesgo y actuación frente a la exposición por accidente de trabajo ante VIH, Hepatitis B, Hepatitis C y Tuberculosis, según la normatividad vigente.

b) De los Equipos de Protección Personal:

El personal del servicio de odontoestomatología:

1. Recibe inducción sobre la identificación de peligros y riesgos biológicos, así como los equipos de protección personal específicos a utilizar, a cargo del Jefe de Recursos Humanos/Capacitación o el que haga sus veces, quien programa y coordina la ejecución de inducción a los trabajadores y personal en formación (Anexo 4).
2. Reconoce que los EPP son un complemento indispensable de los métodos de control de riesgos para proteger al trabajador.

3. Está capacitado en la secuencia correcta del colocación, uso y retiro del EPP y que tengan a su disposición inmediata (Anexo 3, Anexo 3A, Anexo 3B), evitando el uso de accesorios como relojes, anillo, pulseras u otros elementos que se comporten como reservorios de infecciones. Son de uso personal e intransferible. Se recomienda el uso de vestidores para el cambio de ropa de calle por la ropa desechable. Al respecto, los ambientes como vestidores entre otros, cuentan con recipientes para desechar los EPP utilizados por el trabajador, de acuerdo con la normatividad vigente.
4. Cumple con el uso adecuado de EPP, específico al riesgo laboral al que está expuesto conforme a la normatividad vigente.
5. Identifica tres (3) momentos en el uso de los EPP:

I. Antes de la atención del paciente.
II. Durante la atención del paciente.
III. Después de la atención del paciente.

I. <u>Antes del contacto con el paciente</u>

➢ **Chaquetas y pantalones descartables:**

- Utiliza chaquetas y pantalones descartables en todas las áreas clasificadas como de riesgo biológico, en procedimientos con exposición a material biocontaminados, entre otros.
- Utiliza chaquetas y pantalones descartables impermeables al agua ante el riesgo de salpicaduras de sangre y fluidos corporales.

➢ **Mandiles:**

- Utiliza mandiles descartables por paciente, en todas las áreas clasificadas como de riesgo biológico, en procedimientos con exposición a aerosoles y material biocontaminados.
- Utiliza mandiles estériles en procedimientos quirúrgicos invasivos.
- Utiliza mandilones impermeables al agua ante el riesgo de salpicaduras de sangre y fluidos corporales.

➢ **Respiradores**

- Mantiene el vello facial afeitado, para un adecuado ajuste y protección.
- Se coloca correctamente el respirador antes de ingresar al área donde esté el o los pacientes sospechosos o confirmados de enfermedad de transmisión aérea y permanece con el respirador hasta salir del mismo.
- Solicita el cambio de respirador a su jefe inmediato, cuando no garantice la protección ante la infección.
- No comparte respiradores con otros trabajadores de la IPRESS.

➢ **Mascarilla quirúrgica:**

- Utiliza mascarilla quirúrgica descartable en procedimientos que requieran proteger el campo estéril, y en la atención de pacientes con enfermedades transmitidas por gotas.
- Usa correctamente la mascarilla quirúrgica, reconociendo la capa resistente a fluidos y la coloca hacia la parte externa; es obligatorio que cubra nariz y boca.
- Descarta la mascarilla quirúrgica después del uso en bolsa roja; de requerir continuar con el procedimiento, sustituirla por una seca una vez que ésta se humedezca.

- El uso de la mascarilla quirúrgica (o doble mascarilla quirúrgica) no reemplaza el uso del respirador, donde esté el o los pacientes sospechosos o confirmados de enfermedad de transmisión aérea.

➢ **Gorros**

- Se coloca el gorro antes de calzarse los guantes y ponerse el respirador, cubriendo todo el cabello y ambos pabellones auriculares.

➢ **Lentes (o gafas) de seguridad**

- Se coloca los lentes de seguridad después del respirador y gorra.
- Solicita el cambio de lentes, a su jefe cuando presentan daños como ralladuras y otros que obstaculizan su visibilidad.

➢ **Mascara facial**

- Se coloca la máscara facial después de la colocación de los lentes (o gafas).

➢ **Guantes**

- Mantiene uñas cortas, sin anillos, pulseras y reloj antes del uso de guantes quirúrgicos.
- Utiliza guantes estériles quirúrgicos en procedimientos invasivos y guantes no estériles cuando no exista necesidad de proteger el campo estéril.

➢ **Calzado:**

- Utiliza zapatos de un material resistente, grueso y cubre completamente el dorso del pie, la suela debe tener características antideslizantes. En ningún caso debe usarse zapato elaborado en tela.
- Utiliza botas descartables en áreas indicadas y de acuerdo con el procedimiento a realizar en el área hospitalaria.

➢ **Mamelucos:**

- Usa mamelucos en el Servicio de Odontoestomatología cuando se usa aerosoles.

➢ **Registro de Entrega de EPP:**

- El trabajador del Servicio de Odontoestamatología firma el registro de entrega de Equipos de Protección Personal de acuerdo con la Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

II. <u>Durante del contacto con el paciente</u>

➢ **Respiradores**

- Usa respirador con certificación N95 o sus equivalentes en certificación (N100 de NIOSH o el equivalente europeo FFP3) por riesgo de exposición a gérmenes de transmisión aérea, de forma obligatoria en el Servicio de Odontoestomatología y donde se desconoce la etiología de la infección respiratoria.
- Usa obligatoriamente respirador N95 cuando realiza procedimientos inductores de tos (aspiración de secreciones, intubaciones, nebulizaciones, uso de aerosoles, entre otros) y lo conserva adecuadamente.

- El personal de la salud reutiliza el mismo respirador N95, su equivalente u otro de mayor filtración, para la atención de salud odontoestomatológica con múltiples pacientes, quitándose el respirador entre cada encuentro. El respirador es preservado o guardado para conservar su integridad física y funcional.
- El personal de la salud prolonga la vida útil del respirador N95, su equivalente u otro de mayor filtración, haciendo uso del protector facial o mascarilla quirúrgica sobre esta durante los procedimientos que generen aerosoles para la utilización limitada del respirador, reduciendo los niveles de contaminación de la superficie del respirador.

➢ **Lentes (o gafas) de seguridad:**

- Usa lentes (o gafas) de seguridad que brinde buen sellado con la piel de la cara o máscara facial que cubra completamente los lados y longitud de la cara, según sea el caso, ambos de material antiempañantes y con banda ajustable, factibles de usar sobre lentes de prescripción médica de ser el caso, durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas, aerosoles de sangre u otros líquidos corporales.

➢ **Guantes**

- Utiliza guantes quirúrgicos sin talco en su interior y de talla correcta, ante el contacto directo con sangre y fluidos corporales, con membranas mucosas y soluciones de continuidad de la piel de pacientes; al manipular materiales, equipos y/o superficies contaminadas con sangre o fluidos corporales de pacientes.
- Cambia un par de guantes por cada paciente, después del procedimiento y al romperse. La higiene de manos es antes y después del uso de estos.
- Se abstiene de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento. Los monitores no deben ser manipulados con guantes.
- Comunica a su jefe inmediato sobre la existencia de reacción alérgica al látex, mediante la documentación respecto al efecto adverso del guante, con la finalidad de gestión y provisión de guantes alternativos (vinilo, nitrilo, neopreno, según corresponda), para su uso, así como para pacientes con la misma condición médica.

III. <u>Después del contacto con el paciente</u>

➢ **Respiradores y Lentes (o gafas) de seguridad:**

- Almacena o guarda respiradores y lentes de protección en lugares seguros, de fácil acceso y protegidos contra la humedad y el polvo, en un lugar específico de guardado (en respiradores se recomienda la conservación en un material hermético a fin de evitar su compromiso).
- Ante la escasez grave después de su último uso, los respiradores se reutilizan con el método de rotación cada 12 horas, lo que permite secarse durante ese tiempo a fin de que el virus se inactive, excepto cuando:
  - No se han guardado en forma correcta
  - Pérdida de ajuste del respirador a la cara.
  - Pérdida de calidad del elástico del respirador.
  - Aplastamiento accidental.
  - Contaminación con fluidos corporales.
  - Procedimientos generadores de aerosoles sin el uso de protección facial o mascarilla quirúrgica.

- Se recomienda la limpieza (descontaminación) y almacenamiento correcto de los lentes reutilizables o su eliminación (descarte) en caso contrario.

10.2. **Recomendaciones Generales para la atención odontoestomatológica**

10.2.1. La evidencia científica disponible en la actualidad, ha demostrado que los aerosoles producidos por los equipos usados como parte de la atención odontoestomatológica (piezas de mano de alta velocidad, destartarizador de ultrasonido, jeringa triple) en combinación con los fluidos de la cavidad bucal como la sangre y saliva crean bioaerosoles, compuestos de diversos microorganismos que pueden permanecer en el aire o en las superficies del ambiente estomatológico y ser inhalados por los Cirujanos Dentistas y los propios pacientes. Luego de realizar un procedimiento dental el núcleo de gota puede permanecer en el aire durante 30 minutos aproximadamente. Es decir, que si el Cirujano Dentista elimina la barrera protectora entrará potencialmente en contacto con el aire contaminado. Por tanto, debe contarse con: Purificador de aire y equipo de presión negativa.

10.2.2. El ambiente de atención odontoestomatológica, debe contar con las medidas de control ambiental (maximizar la ventilación natural mediante ventanas abiertas y asegurar la ventilación cruzada) que son la segunda línea de defensa para prevenir enfermedades infecciosas que se trasmiten por vía aérea como COVID-19, Tuberculosis e Influenza entre otros[12].

10.2.3. El ambiente de la atención odontoestomatológica, debe ser lo mejor ventilado posible, permitiendo el flujo de aire en el ambiente. En caso de no contar con el ambiente ventilado, es optativo el uso de presión negativa en el ambiente.

10.2.4. El ambiente de atención odontoestomatológica donde no se puede maximizar la ventilación natural, puede optar por implementar la ventilación mecánica para reducir la concentración de núcleos de gotitas infecciosas en áreas de alto riesgo. Es importante usar equipos con potencia suficiente para facilitar el flujo de aire. Es también importante intentar dirigir el movimiento del aire de manera que los núcleos de gotitas infecciosas producidas por pacientes con tos se extraigan lejos de otros pacientes. El flujo direccional del aire debe empezar en un área "limpia", pasar por el personal de salud, el paciente y terminar en el exterior. Para evitar el retorno del aire contaminado ("hacer cortocircuito"), el área por donde ingresa el aire debe encontrarse lejos del área de extracción[13].

10.2.5. La transmisión de microorganismos por el aire puede verse afectada por influencias ambientales como la humedad, el flujo de aire y la temperatura. Las partículas de ≤ 5 µm son capaces de penetrar profundamente hasta los alvéolos pulmonares durante la inhalación oral; mientras que, durante la respiración nasal, gracias a su mayor eficiencia de filtración, sólo partículas de ≤ 3 µm pueden penetrar siendo una ruta potencial de infección.

10.2.6. Existen dos métodos para reducir la contaminación del aire en el consultorio odontológico:

a) El primer método consiste en eliminar el material contaminado del aire del área de tratamiento después de haberse transportado en el aire por tanto se recomienda el uso de purificadores de aire con doble filtro y ultravioleta
b) El segundo método consiste en eliminar el aire contaminado antes que rodee el sitio operatorio para lo que es necesario el uso del aspirador de secreciones con puntas de eyección descartables adicionalmente para el bioaerosol contaminante el uso del evacuador dental de alto volumen o presión negativa focalizada.

10.2.7. Todo procedimiento odontoestomatológico restaurador o de tratamiento de conducto se debe realizar con el kit de aislamiento absoluto (que incluye: clamps, portaclamps, perforador de diques, entre otros) para minimizar los bioaerosoles contaminantes.

---

12 Granich R, Rieder HI, Espinal M y colegas. Normas para la prevención de la trasmisión de la tuberculosis en los establecimientos de asistencia en condiciones de recurso limitados.
13 OMS2002 WHO/CDC/TB99.269. CONTROL DE INFECCIONES DE TUBERCULOSIS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - MÓDULO DE CAPACITACIÓN Centers for Disease and Control and Prevention (CDC) de los Estados Unidos de Norteamérica como parte del proyecto PARTNERS TB CONTROL.

10.2.8. Todo procedimiento odontoestomatológico se debe realizar a cuatro manos (con el apoyo de la técnica de enfermería o similar), como medida adecuada para el control de infecciones y la disminución del tiempo operatorio, es decir; la asistencia al Cirujano Dentista por parte de un personal de salud capacitado para el manejo de dispositivos estomatológicos con la finalidad de reducir la generación de aerosoles mientras se realice el procedimiento.

10.2.9. El personal técnico asistencial de apoyo es exclusivo para las horas de atención de consultorio o procedimientos de atención odontoestomatológica.

10.2.10. La radiografía intraoral como elemento de ayuda diagnóstica se utiliza en el marco de la normatividad vigente. Se recomienda el apoyo diagnóstico con imagenología extraoral (Radiografía Panorámica o Tomografía Computarizada) como alternativa apropiada durante el brote de COVID-19; de lo contrario, realizar la desinfección de todas las superficies de contacto tanto del paciente como del equipo radiográfico intraoral y proteja con fundas plásticas desechables en las zonas donde el paciente debe morder y sujetar.

10.3. **Recomendaciones en la Prevención de Riesgos Laborales para la atención odontoestomatológica**

10.3.1. Es importante recalcar lo establecido en el numeral 6.1.3. de la Resolución Ministerial N° 1218-MINSA/2021 que aprueba la NTS N° 178-MINSA/DGIESP-2021, "Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú" y sus modificatorias, donde se hace referencia que existe un alto riesgo de transmisión en los establecimientos de salud por lo que se hace necesario que los trabajadores de la salud deberán estar vacunados contra influenza estacional y neumococo, según la normatividad vigente. Asimismo, señala que el personal de salud que tenga factores de riesgo (según la normatividad vigente) no debe participar en la atención directa de pacientes sospechosos probables o confirmados de la COVID-19.

10.4. **Recomendaciones en el Manejo de Residuos Sólidos para la atención odontoestomatológica**

10.4.1. El Jefe de Servicio gestiona con Servicios Generales y/o Administración, el abastecimiento de los insumos necesarios (contenedores, soportes, bolsas, entre otros), con dimensiones de acuerdo a necesidad, para el acondicionamiento de todos los ambientes en los que se genera residuos sólidos, según el tipo de residuo generado.

10.4.2. El material biocontaminado punzocortante y no punzocortante no reutilizable como: agujas, jeringas, hojas de bisturí, prótesis y material de osteosíntesis retirados en intervenciones quirúrgicas, entre otros, se elimina según la normatividad vigente.

10.4.3. El Jefe de Servicio de Odontoestomatología o responsable del área que genera residuos punzocortantes gestiona y verifica el abastecimiento suficiente de contenedores rígidos, rotulados, no perforables y estables, accesibles al personal que realiza el procedimiento.

10.4.4. El Jefe de Servicio de Odontoestomatología gestiona con la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo, el entrenamiento del personal a su cargo, sobre el manejo seguro de los residuos generados en su ambiente de trabajo, incorporándolo dentro del plan anual de capacitaciones.

10.4.5. El trabajador está prohibido de reencapsular agujas, elimina directamente la aguja o el conjunto aguja-jeringa, en el recipiente rígido correspondiente, así como las agujas encapsuladas fuera de su empaque original sin uso, una vez terminado el procedimiento.xxxxx

10.4.6. No debe "encapucharse" o reencapsularse la aguja en la jeringa una vez utilizada en el paciente.

10.4.7. Las agujas o el conjunto agua-jeringa deben ser inmediatamente desechadas dentro de un contenedor rígido para punzocortantes, manteniendo el mínimo contacto con éstas. Se contempla la eliminación de agujas encapsuladas fuera de su empaque original sin uso y de las agujas de la jeringa tipo carpule, una vez terminado el procedimiento.

10.4.8. El trabajador que genera residuos sólidos es responsable de la segregación y de su almacenamiento primario en el recipiente correspondiente.

10.4.9. Los residuos deben almacenarse hasta máximo las ¾ partes de capacidad del recipiente, solicitando al responsable la evacuación de los mismos según la normatividad vigente.

10.4.10. La recolección de los residuos sólidos se realiza diariamente. La frecuencia de la recolección interna depende de la capacidad de almacenamiento primario, de la clase de residuo, del volumen de generación y del servicio generador. La recolección debe efectuarse, en lo posible, en horas de menor circulación de pacientes, empleados o visitantes.

10.4.11. El traslado de residuos sólidos del punto de segregación al almacenamiento intermedio y final, se lleva a cabo mediante coches con tapa, de acuerdo a normatividad vigente.

10.4.12. El tiempo de almacenamiento intermedio en todo Servicio de Odontoestomatología, no debe superar las 12 horas.

10.4.13. El tiempo de almacenamiento final en las áreas de atención de la IPRESS, no debe superar las 24 horas.

10.4.14. Los residuos generados en los servicios de odontoestomatología que realizan procedimientos quirúrgicos deben de ser evacuados directamente al almacenamiento intermedio o al central o final.

10.4.15. Los residuos líquidos peligrosos provenientes de prácticas de salud se encuentran comprendidos entre los residuos especiales, este tipo de desechos por su composición y su potencial peligrosidad deben tener una gestión específica y ser eliminados de manera diferenciada de los patogénicos de los asimilables a domiciliarios y de los fluidos corporales.

10.5. **Recomendaciones para la preparación del campo clínico, limpieza y desinfección de superficies y dispositivos médicos, instrumental para la atención odontoestomatológica**

10.5.1. El personal de atención odontoestomatológica deberá identificar los dispositivos considerados de único uso por paciente, el cual posterior a su utilización deberán ser desechado adecuadamente.

10.5.2. Se deben cumplir las normas básicas y la secuencia de limpieza, desinfección y esterilización establecido en el Manual de Desinfección y Esterilización aprobado con RM N°1472-2002-SA/DM (Anexo 5 y 6).

10.5.3. La limpieza, desinfección y esterilización de los dispositivos se deberá asignar a un responsable del equipo de la atención odontoestomatológica, que se encuentre capacitado para garantizar que el reprocesamiento de como resultado un dispositivo que pueda usarse de manera segura para la atención de un paciente.

10.5.4. El personal de atención odontoestomatológica deberá identificar los dispositivos críticos y semi críticos o no críticos para su adecuado manejo. Los equipos rotatorio instrumental, piezas de mano, ultrasonido, cánula de la jeringa triple son considerado dispositivos críticos y su uso será uno por paciente (Anexo 7).

10.5.5. Se debe emplear detergente enzimático, para el proceso de limpieza de dispositivos pues de esa manera se garantiza la eficacia del proceso de limpieza (Anexo 8).

10.5.6. Los instrumentos secos deben inspeccionarse, envolverse, empacarse o colocarse en sistemas de contenedores antes de la esterilización por calor (húmedo o seco).

10.5.7. Se recomienda que los instrumentos y suministros estériles deben almacenarse en gabinetes cubiertos o cerrados. Los paquetes envueltos con instrumentos esterilizados deben inspeccionarse antes de abrirse para su uso para asegurar que el material embalado no esté vulnerado (p. Ej., mojado, roto, perforado) durante el almacenamiento.

10.5.8. Debe utilizarse una pieza de mano esterilizada en cada paciente. El procedimiento de esterilización en autoclave se realiza según la normatividad vigente.

10.5.9. Respecto a las piezas de mano, las instrucciones de reprocesamiento de algunos dispositivos reutilizables más antiguos pueden no garantizar que el dispositivo esté limpio, desinfectado o estéril.

Corresponde al fabricante del dispositivo proporcionar instrucciones suficientes sobre cómo preparar los dispositivos para el uso en el próximo paciente.

10.5.10. Se debe realizar la Limpieza y Desinfección de superficies del servicio de odontoestomatología de acuerdo con la normatividad vigente (Anexo 9).

10.5.11. El personal técnico debe:

a) Realizar la limpieza antes de cualquier proceso de desinfección.
La desinfección es generalmente un proceso que elimina prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas microbianas (p. Ej., esporas bacterianas).

b) Usar barreras de protección para cubrir las superficies de contacto clínico, sobre todo aquellas que son difíciles de limpiar (p. ej., interruptores en las sillas dentales, equipo de computación) y cambiar estas barreras entre un paciente y otro.

c) No usar productos desinfectantes como limpiadores a menos que la etiqueta indique que el producto es adecuado para dicho uso. Estos agentes desinfectantes son: Etanol al 62% - 71%, Peróxido de hidrógeno al 0.5%, e Hipoclorito de sodio al 0.1%.

d) Seguir las instrucciones del fabricante para el uso de limpiadores y desinfectantes, por ejemplo, en la obtención del producto diluido según cantidad, tiempo de contacto, uso seguro, eliminación. Manejo y seguridad de objetos punzocortantes (Anexo 10).

10.5.12. Las lesiones con objetos punzocortantes producidos por agujas, fresas, raspadores, alambres, y otros instrumentos afilados, presentan un alto potencial de riesgo de transmisión de patógenos infecciosos transmitidos sea por sangre o saliva del paciente hacia el personal. Todas exposiciones de riesgo frente a estos objetos punzocortantes son prevenibles, por lo tanto, tener siempre precaución al manipular estos objetos durante la limpieza y su eliminación.

10.5.13. En la práctica asistencial se recomienda no doblar o romper las agujas antes de desecharlas, colocar el capuchón de la aguja sobre una superficie cuando vuelva a tapar la aguja expuesta, retirar las fresas dentales o quirúrgicas antes de desmontar la pieza de mano de la unidad dental y usar instrumentos en lugar de los dedos para el retiro de tejidos o la palpación durante una sutura y/o administración de anestesia dental local (Anexo 11).

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

11. Prohibiciones y Sanciones

11.1. Las prohibiciones y sanciones respecto al incumplimiento de las disposiciones descritas en el presente documento son aplicadas conforme a la normatividad vigente

12. Disposiciones Complementarias

12.1. Disposiciones Complementarias Transitorias

12.1.1. Las solicitudes para la incorporación de procedimienrtos, dispositivos médicos, equipos biomédicos y otras tecnologías en las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud que brindan atención odontoestomatológica que se encuentran en proceso, posteriormente se incluirán mediante una fe de erratas en el Anexo 2: Medidas de Bioseguridad y Tecnología para evitar la propagación de enfermedades infectocontagiosas.

ANEXOS

ANEXO 1: Riesgo Ocupacional para COVID-19.

ANEXO 2: Medidas de bioseguridad y tecnología para evitar la propagación de enfermedades infectocontagiosas

ANEXO 3: Equipos de Protección Personal (EPP)

ANEXO 3A Y 3B: Colocación y retiro correcto del Equipo de Protección Personal (EPP)

ANEXO 4: Registro de Inducción y/o Capacitación.

ANEXO 5: Normas básica para los procesos de limpieza, desinfección y esterilización.

ANEXO 6: Nivel de acción de los desinfectantes de acuerdo con el tipo de microorganismos.

ANEXO 7: Clasificación de Spaulding.

ANEXO 8: Proceso de desinfección de gafas de seguridad o caretas faciales.

ANEXO 9: Productos más usados para desinfección de superficies.

ANEXO 10: Especificaciones de los recipientes para residuos punzocortantes biocontaminados.

ANEXO 11: Recomendaciones para la administración de anestésico dental local.

GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
V°B°
P. ROJAS R.
Gerente
GCPS-ESSALUD

SUB GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL
V°B°
Dr. G. STUMPFLE D.
SUB GERENTE
GSASST-ESSALUD

ANEXO 1: RIESGO OCUPACIONAL PARA COVID 19

Según la Guía sobre la Preparación de los Lugares de Trabajo para el virus COVID-19 de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA – EEUU), establece el nivel de riesgo ocupacional para COVID-19.

Nivel de riesgo	Personal expuesto	Actividades que realizan
Riesgo muy alto de exposición para COVID-19: Son aquellos con un alto potencial de exposición a fuentes conocidas o sospechosas de COVID-19.	Trabajadores del cuidado de la salud (por ej. médicos, enfermeras(os), Cirujanos Dentistas, paramédicos, técnicos de emergencias médicas) realizando procedimientos generadores de aerosol.	Por ejemplo: intubación, procedimientos de inducción de tos, broncoscopías, **algunos procedimientos y/o exámenes estomatológicos**, la recopilación invasiva de especímenes.
	Personal del cuidado de la salud o de laboratorio recopilando o manejando especímenes de pacientes.	Por ejemplo: manipulación de cultivos de muestras de pacientes.
	Trabajadores de morgues que realizan autopsias.	Por ejemplo: aquellos procedimientos generadores de aerosol, en los cuerpos de personas que se conoce o se sospecha que portaban el COVID-19.
Riesgo alto de exposición para COVID19: Los trabajos con riesgo alto de exposición son aquellos con un alto potencial de exposición a fuentes conocidas o sospechosas de COVID-19.	Personal de apoyo y atención del cuidado de la salud (por ej. médicos, enfermeras(os) y algún otro personal de hospital que deba entrar a los cuartos de los pacientes).	Nota: Cuando estos trabajadores realizan procedimientos generadores de aerosol, su nivel de riesgo de exposición se convierte en muy alto.
	Trabajadores de transportes médicos.	Por ejemplo: Operadores de ambulancias) que trasladan pacientes que se conoce o se sospecha que portan el COVID-19 en vehículos encerrados.
	Los trabajadores morgues involucrados en la preparación de los cuerpos de personas.	Por ejemplo: Preparación para entierro o cremación que se conoce o se sospecha que portaban el COVID19 al momento de su muerte.
Riesgo medio de exposición para COVID19: Los trabajos con riesgo medio de exposición incluyen aquellos que requieren un contacto frecuente y/o cercano (por ej. menos de 2 metros de distancia) con personas que podrían estar infectadas con el SARS-CoV-2, pero que no	Los trabajadores en esta categoría podrían estar en contacto con el público en general.	Por ejemplo: Trabajadores de escuelas, ambientes de trabajo de alta densidad poblacional y algunos ambientes de alto volumen comercial.

GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO V°B° P. ROJAS R. Gerente GCPS-ESSALUD

SUB GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL V°B° Dr. G. STUMPFLE D. SUB GERENTE GSASST-ESSALUD

Nivel de riesgo	Personal expuesto	Actividades que realizan
son pacientes que se conoce o se sospecha que portan el COVID-19.		
Riesgo bajo de exposición (de precaución) para COVID19: son aquellos que no requieren contacto con personas que se conoce o se sospecha que están infectados con el SARS-CoV-2 ni tienen contacto cercano frecuente.	Los trabajadores en esta categoría tienen un contacto ocupacional mínimo con el público y otros compañeros de trabajo a menos de 2 metros de distancia.	

Fuente: Documento Técnico: Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia COVID-19.

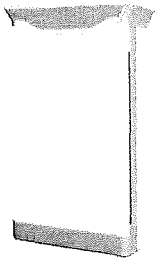
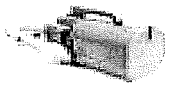
GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
V°B°
P. ROJAS R.
Gerente
GCPS-ESSALUD

SUB GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL
V°B°
Dr. G. STUMPFLE D.
SUB GERENTE
GSASST-ESSALUD

ANEXO 2: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y TECNOLOGÍA PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN DE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS

REQUISITOS	CARACTERISTICAS GENERALES	REFERENCIAS	RECOMENDACIONES
RECURSO HUMANO: CIRUJANO DENTISTA Y TECNICO DE ENFERMERÍA	Evaluados por Salud Ocupacional, según normatividad vigente.	Formato de retorno laboral por la Unidad de Salud Ocupacional para trabajo presencial.	La atención odontoestomatológica se debe realizar a 4 manos como medida adecuada para el control de infecciones.
INFRAESTRUCTURA	Según norma vigente[14,15,16].		Ambiente ventilado permitiendo el flujo de aire en el ambiente, independiente, accesible. Ambiente con presión negativa.
EQUIPAMIENTO ODONTOLOGICO	Unidad dental con sillón incorporado más compresora operativa al 90%, aspirador de secreciones (componente de la unidad o portátil), equipo de Fotopolimerización, autoclave o central de esterilización, equipo de rayos X dental rodable y procesador de películas dentales.	Unidad dental con sillón incorporado (Código SAP 040130012) Compresora Aspirador de secreciones (Código SAP 40030107) Equipo de Fotopolimerización (Código SAP 040130018) Autoclave o Central de Esterilización Equipo de rayos x dental rodable. (Código SAP 040130023) Procesador de películas dentales (Código SAP 040010059)	Eyectores de saliva Kits de Resinas Fotocurado anteriores y posteriores. Ionómeros de vidrio Óxido de zinc y eugenol Placas radiográficas periapicales Revelador y fijador de placas
EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL	Según norma vigente.	Chaqueta, pantalón, gorro, botas, mamelucos, mandiles, guantes, respirador N95, lentes, caretas faciales.	
EQUIPAMIENTO DE BIOSEGURIDAD	Equipo ultrasónico para lavado de instrumental (Código SAP 40070043)	Limpia y desinfecta los instrumentos quirúrgicos, elimina cualquier tipo de suciedad separándola del cuerpo al que está unido y disolviéndola en el	

[14] NTS N°110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención" (Resolución Ministerial N° 660-2014/MINSA).
[15] NTS N°113-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención" (Resolución Ministerial N° 045-2015/MINSA).
[16] NTS N°119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención" (Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA).

REQUISITOS	CARACTERISTICAS GENERALES	REFERENCIAS	RECOMENDACIONES
		líquido limpiador que compone toda el área.	
	Equipo purificador de aire (Código SAP 130020009)	Purificador de aire muy silencioso para estancias de hasta 70m2. Garantiza un mínimo de tres renovaciones de aire por hora. Características: 1. El prefiltros de fibra retiene las partículas de mayor tamaño. 2. El filtro HEPA clase F (EN779:2012) retiene las partículas de hasta 0,1 micras, como el polen, con el 98,5% de eficacia. 3. El filtro de carbón activado elimina humos y olores. 4. Ionizador o concentración de aniones: 5 millones.	
	Nebulizadores desinfectantes. Equipo portátil Termonebulizador (Código SAP 100040017)	Generan un espectro angosto de microgotas en un rango de 10 a 40 micras, potencia de 1000w. Capacidad 5 litros, uso con amonio cuaternario.	

Fuente: Directiva Sanitaria N°100/MINSA/ 2020/DGIESP. "Manejo de la Atención Estomatológica en el Contexto de la Pandemia por COVID-19".

ANEXO 3: EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL

Nivel de riesgo de puesto de trabajo	Equipos de Protección Personal (*)							
	Mascarilla comunitaria (Tela)	Mascarilla quirúrgica	Respirador FFP3/N95 o equivalentes*	Careta facial**	Gafas de protección	Guantes para protección biológica***	Traje para protección biológica	Cubre calzados y/o botas descartables no estériles
								
Riesgo muy alto de exposicion			O	C	O	O	C	C
Riesgo alto de exposicion			O	C	O	O	C (*)	
Riesgo mediano de exposición	O*	O	C	C	C			
Riesgo bajo de exposición (de precaución)	O	O	C	C	C			

O - Obligatorio O (*) Uso de detantal o bata

C - Condicional apersonas de bajo o mediano riesgo cuando cumplan con actividades excepecionales de alto riesgo como campañas médicas, visitas a emergencias de hospitales o centros de salud, contacto cercano con personas sospechosas o con la COVID-19 posotivo y otras actividades relacionadas a la salud.

El uso de doble mascarilla puede ser reemplazado por el uso de una KN95 o su equivalente.

O* El uso de mascarilla comunitaria en trabajdores de mediano riesgo de exposición es permiotido siempre y cuando se complemente con una mascarilla quirúrgica adicional.

* El uso de equipo de protección respiratoria especifica (FFP2, N95 o equivalentes) es de uso exclusivo para trabajdores de salud con muy alto y alto riesgo de exposicón biológica al virtus SARS-CoV-2 que causa la COVID-19.

** Se recomienda el uso de careta facial, de acuerdo con la comodidad del trabajador en actividades con alta conglomeración de personas, pero su uso no es obligatorio. Cuando se usan lentes de protección ocular no es necesario eluso de careta facial.

*** La evidencia ha demostrado que el uso de guantes no es una forma eficiente para protegerse del virtus, geenra un falso sentimiento de seguridad y de no se bien utilizados pueden convertirse en un agente transportador del virus por lo que puede ser perjudicial e incrementa el riesgo de contaminación cruzada. Por lo que NO es recomendable el uso de guantes, salvo por personal entrenado comoel personal de salud para procedimientos con el paciente y/o en casos ountuales como personal de limpieza u otros que apruebe elpersonal de Salud y Seguridad en el Trabajo de la institución.

**** La única Autoridad que puede exigir el uso de EPP adicional es elpropio Ministerio de Salud en base a evidencia. La relación de EPP precisada en este Anexo es lo minimo obligatorio para el puesto; además, el servicio de seguridad y salud en el trabajo debe realizar una evaluación de riesgos para determinar si se requeiren otros equipos de protección personal adiconales.

Asimismo, las mascarilla, los respiradores N95 o sus equivalentes, los guantes y trajes para protección biológica, deben cumplir normativas asociadas a protección biológica, y la certificación correspondiente.

Fuente: Resolución Ministerial N°1275-2021/MINSA, que aprueba la DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N°321-MINSA/DGIESP-2021 "Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-Cov2".

ANEXO 3A Y 3B: COLOCACIÓN Y RETIRO CORRECTO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

ANEXO 3A: SECUENCIA PARA COLOCACIÓN DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

N°	Secuencia de colocación de EPP	Check
1	**Colocación de chaqueta descartable**	
2	**Colocación del Pantalón descartable**	
	Higiene de manos	
3	**Colocación de gorro descartable**	
	Recoja el cabello, sujetándolo si es necesario.	
	El gorro debe cubrir toda la cabeza incluyendo las orejas	
	Si el gorro tuviese cintas, deberá anudarse asegurando que el gorro no se desplace o caiga.	
4	**Colocación del Mameluco**	
	Tomar asiento y empezar por las piernas, evitando que el mameluco tenga contacto con el suelo	
	Ponerse de pie y colocarse los brazos	
	Higiene de manos	
	Cerrar el mameluco, sin colocarte la capucha	
5	**Botas o cubre zapatos descartables**	
	Colocación de preferencia sentado, dando cobertura a todo el calzado	
6	**Colocación de guantes estériles**	
	Deben cubrir las mangas del mameluco	
7	**Mascarilla N95 o similar**	
	Sostenga el respirador en la palma de la mano, permita que las tiras cuelguen libremente	
	Coloque el respirador en su barbilla, con la pieza nasal hacia arriba	
	Tire la correa inferior sobre su cabeza y coloque detrás de su cabeza, tire la correa superior sobre la cabeza	
	Coloque los dos dedos de cada mano para ajustar a la nariz. Pellizcar la pieza con una sola mano es menos eficaz para un ajuste adecuado	
8	**Lentes Protectores** (no deberá quedar suelto).	
9	**Colocación de la capucha del mameluco**	
10	**Máscara Facial**	
	Ajustar en la parte posterior.	
	Evite tocar la máscara mientras la usa.	
11	**Colocación del Mandilón**	
	Cubra el torso desde el cuello hasta las rodillas.	
	Los brazos hasta las muñecas y dóblela alrededor de la espalda.	
	Átela por atrás a la altura del cuello y la cintura	
12	**Colocación de guantes**	
	Extiéndalos para que cubran el puño del mandilón.	
	Mantener las manos alejadas del rostro.	
	Limite el contacto con superficies.	
	Cambie los guantes si se rompen o se encuentran groseramente contaminados.	

Fuente: Resolución Ministerial N°288 – 2020 -MINSA, que aprobó la "Directiva Sanitaria N°100/MINSA/ 2020/DGIESP. "Manejo de la Atención Estomatológica en el Contexto de la Pandemia por COVID-19".

GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO V°B° P. ROJAS R. Gerente GCPS-ESSALUD

SUB GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL V°B° Dr. G. STUMPFLE D. SUB GERENTE GSASST-ESSALUD

ANEXO 3B: SECUENCIA PARA EL RETIRO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

N°	Secuencia de retiro de EPP	Check
Verificar que en el área asignada para el retiro de EPP se encuentre un contenedor para la ropa contaminada con bolsa roja, contenedor con detergente enzimático o similar para depositar caretas y lentes y alcohol gel para lavado de manos.		
1	**Higiene de manos**	
2	**Retiro de guantes**	
	Tener cuidado ya que el exterior de los guantes está contaminado.	
	Tome la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y quíteselo.	
	Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada.	
	Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca.	
	Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante.	
	Arroje los guantes en el recipiente de deshechos.	
	Higiene de manos.	
3	**Retiro de Máscara facial y protección ocular**	
	Tener cuidado con el exterior de la máscara facial y las gafas protectoras porque está contaminado.	
	Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas.	
	Colóquelas en el recipiente designado para reprocesar materiales o de materiales de desecho.	
	Higiene de manos.	
4	**Retiro de Mandilón**	
	Tener cuidado porque la parte delantera de la bata y las mangas están contaminadas.	
	Desate los cordones o rómpalos.	
	Tocando solamente el interior de la bata, pásela por encima del cuello y de los hombros.	
	Voltee la bata al revés.	
	Dóblela o enróllela y deséchela.	
	Higiene de manos.	
5	**Retiro de la careta facial (considerado altamente contaminante)**	
	Incline la cabeza hacia adelante	
	Con ambas manos tome el ajustador por la parte posterior y retírelo lentamente con movimiento sutil	
	Colocarla en un contenedor o bandeja con detergente enzimático	
	Higiene de manos	
6	**Retiro de Mameluco (considerado altamente contaminante)**	
	Desprender el pega-pega, bajar el cierre, hasta la parte inferior	
	Higiene de manos	
	Retire la capucha	
	Desliza el overol hacia afuera por la costura de los hombros	
	Con las manos hacia atrás jala la capucha y enrolla hacia la parte externa el overol, cuidadosamente hasta la cintura, no expongas tu ropa a éste, ya que se encuentra potencialmente contaminado	
	Continúa deslizándolo y enrollándolo hacia abajo hasta llegar a la rodilla en este momento puedes sentarte para facilitar su retiro, desliza el overol en forma continua enrollándolo en sí mismo hasta llegar a los pies y retirarlo.	
	Ponte de pie y retira completamente la parte que cubre los antebrazos, una vez retirado el overol, disponlo en el contenedor de para ropa contaminada para desechar el equipo	
	Higiene de manos	
7	**Retiro del gorro descartable.**	
	Tener cuidado con el exterior del gorro porque está contaminado.	

GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO V°B° P. ROJAS R. Gerente GCPS-ESSALUD

SUB GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL V°B° Dr. G. STUMPFLE D. SUB GERENTE GSASST-ESSALUD

	Desajustar por la parte posterior y desecharlo.	
	Higiene de manos.	
8	**Retiro de las gafas**	
	Toma la liga sujetadora o las varillas de la parte posterior con ambas manos y retira cuidadosamente, inclinando la cabeza ligeramente hacia adelante	
	Depositar en el contenedor con detergente enzimático	
	Higiene de manos	
9	**Retiro del respirador**	
	Inclina la cabeza ligeramente hacia adelante, la parte delantera del respirador está contaminada. No tocar.	
	Primero tome la banda elástica que se encuentra en el cuello y luego la que se encuentra en la cabeza y sosteniéndola por las bandas elásticas.	
	Arrójela en el recipiente de deshechos.	
	Higiene de manos.	
10	**Quitar el par de guantes interno (segundo y último par)**	
11	Toma con una mano el área que se ubica a la altura de la muñeca, pellizca el guante y retira lentamente, envuelve el guante dentro de la mano contraria, que aún tiene el primer guante.	
	Desliza tu dedo índice por la parte interna de la mano que aún tiene el primer guante, retira lentamente y desecharlo en el contenedor.	
	Realiza higiene de manos preferentemente con agua y jabón	
12	**Retiro del Pantalón y Chaqueta** descartable y desecharlo	
En caso extremo, de hacer uso del sanitario y tener que regresar al área de trabajo con pacientes, se deberá utilizar otro EPP		

Fuente: Resolución Ministerial N°288 – 2020 -MINSA, que aprobó la "Directiva Sanitaria N°100/MINSA/ 2020/DGIESP. "Manejo de la Atención Estomatológica en el Contexto de la Pandemia por COVID-19".

GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
V°B°
P. ROJAS R.
Gerente
GCPS-ESSALUD

SUB GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL
V°B°
Dr. G. STUMPFLE D.
SUB GERENTE
GSASST-ESSALUD

ANEXO 4: REGISTRO DE INDUCCION Y/O CAPACITACION

EsSalud	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN, ENTRENAMIENTO Y SIMULACROS DE EMERGENCIA	

I - DATOS DEL EMPLEADOR PRINCIPAL					
Empresa / Institución:			N° REGISTRO:		
Actividad Económica:		N° Total Trabajadores:		RUC:	
Dirección:					

II - DATOS DEL CURSO			
Tema 1:		Indicar el tipo de curso (Marque X)	Inducción ☐
Tema 2:			Capacitación ☐
Tipo de Curso (Marque X):	INTERNO	EXTERNO	Entrenamiento ☐
Dirigido a:			Asistencia Técnica ☐
Hora y Fecha:	Hora:	Día: Mes: Año: Duración:	Simulacro de Emergencia ☐

III - DATOS DE LOS ASISTENTES:

Item	Apellidos y Nombres	DNI	Cargo / Puesto	Correo	Firma
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

IV - DATOS DEL EXPOSITOR:			
Nombres y Apellidos:		Firma:	
N° de DNI:			
Empresa:			

V - RESPONSABLE DEL REGISTRO:			
Nombres y Apellidos:		Firma:	
N° de DNI:			
Cargo:			

GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - GCPS-ESSALUD - V°B° P. ROJAS R. Gerente

SUB GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL - GSASST-ESSALUD - V°B° Dr. G. STUMPFLE D. SUB GERENTE

Fuente: Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de ESSALUD.

ANEXO 5: NORMAS BÁSICAS PARA LOS PROCESOS DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN

LIMPIEZA

- Remoción mecánica de toda materia extraña en el ambiente, en superficies y en objetos, utilizando para ello el lavado manual o mecánico.
- Se disminuye la biocarga (número de microorganismos) a través del arrastre mecánico (frotar o cepillar).
- Se debe usar agua y detergente para este proceso, pero se recomienda emplear algún detergente enzimático para garantizar la eficacia del proceso de limpieza.

DESINFECCIÓN

- Proceso físico o químico por medio del cual se logra eliminar los microorganismos de formas vegetativas en objetos inanimados, pero no se asegura la eliminación de esporas bacterianas.
- Spaulding consideró el grado de riesgo de infección y lo clasifico en críticos, semicríticas y no críticos. (Ver anexo "7")
- El efecto microbicida de los agentes químicos sobre los microorganismos y pueden ser: Desinfección de Alto nivel (DAN), desinfección de nivel intermedio (DNI) y Desinfección de Bajo nivel (DBN).

PREPARACIÓN Y EMPAQUE

- Todo artículo para ser esterilizado, almacenado y transportado debe estar acondicionado en empaques
- El empaque debe ser seleccionado de acuerdo al método de esterilización y al artículo a ser preparado como se manifiesta en el Anexo N°7 del Manual de desinfección y esterilización hospitalario.
- La forma y técnica del empaque de todo artículo debe garantizar y mantener el contenido estéril durante el almacenamiento y transporte, tal como se recomienda en lo establecido en el numeral 3.2.3 del Manual de desinfección y esterilización hospitalario.
- Todo paquete debe presentar un control de exposición, una identificación o rotulado del contenido, servicio, lote, caducidad e iniciales del operador.

ESTERILIZACIÓN

- La esterilización debe ser aplicada a los instrumentos o artículos clasificados como críticos.
- Todo material resistente al calor e incompatible con la humedad debe ser esterilizado por calor seco.
- Todo material resistente al calor, compatible con humedad debe ser autoclavado.
- La esterilización con métodos químicos gaseosos, deberán realizarse en cámaras con ciclos automatizados que brinden seguridad al usuario.

MONITORIZACIÓN DE LOS MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN

- Todos los procesos de esterilización deben ser controlados por medio de monitores físicos, indicadores químicos y biológicos.

ALMACENAMIENTO DEL MATERIAL

- El material estéril debe ser almacenado en condiciones que aseguren su esterilidad.
- Debe ser un ambiente libre del polvo, con superficies lisas y lavables.
- Deberá equiparse con estantes o armarios cerrados, de cómodo acceso y fácil visibilidad de los materiales. No deben ser de madera.
- Todo almacenamiento de los objetos estériles debe efectuarse al menos 20 a 25 cms. arriba del piso y de 40 a 50 cms. por debajo del techo y guardando de 15 a 20 cms. del lado externo de la pared.
- Los artículos esterilizados por autoclave deben utilizarse doble empaque, género o textil y papel de fibra no tejida. Una vez frío y estéril, se colocará en los anaqueles respectivos.
- La fecha de vencimiento será de seis meses, tiempo de vida previo a un análisis de la situación.

Fuente: Resolución Ministerial N°288 – 2020 -MINSA, que aprobó la "Directiva Sanitaria N°100/MINSA/ 2020/DGIESP. "Manejo de la Atención Estomatológica en el Contexto de la Pandemia por COVID-19".

GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - GCPS-ESSALUD - V°B° P. ROJAS R. Gerente

SUB GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL - GSASST-ESSALUD - V°B° Dr. G. STUMPFLE D. SUB GERENTE

ANEXO 6: NIVEL DE ACCION DE LOS DESINFECTANTES DE ACUERDO CON EL TIPO DE MICROORGANISMOS

Desinfección de Alto Nivel (DAN):	Es realizada con agentes químicos líquidos que eliminan a todos los microorganismos. Como ejemplos: el Orthophthaldehído, el glutaraldehído, el ácido peracético, el dióxido de cloro, el peróxido de hidrógeno y el formaldehído, entre otros	Bacterias	Células vegetativas (+) TBC (+) Esporas (+)
		Hongos (+)	
		Virus	Mediano y lipídicos (+) Pequeños y no lipídicos (+)
Desinfección de Nivel Intermedio (DNI):	Se realiza utilizando agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas y algunas esporas bacterianas. Aquí se incluyen el grupo de los fenoles, el hipoclorito de sodio, la cetrimida y el cloruro de benzalconio.	Bacterias	Células vegetativas (+) TBC (+) Esporas (-)1
		Hongos (+)	
		Virus	Mediano y lipídicos (+) Pequeños y no lipídicos (+/-)
Desinfección de Bajo Nivel (DBN):	Es realizado por agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas, hongos y algunos virus en un período de tiempo corto (menos de 10 minutos). Como por ejemplo el grupo de amonio cuaternario	Bacterias	Células vegetativas (+) TBC (-) Esporas (-)
		Hongos (+/-)	
		Virus	Mediano y lipídicos (+) Pequeños y no lipídicos (+/-)

(+). Indica el efecto bactericida del desinfectante (capacidad de eliminar), solamente con tiempo adecuado de inmersión DAN. Además, son capaces de eliminar un alto número de esporas bacterianas en test de laboratorio.
(-). Indica un pequeño o nulo efecto de eliminar.
(1). Algunos desinfectantes a nivel intermedio pueden ser micobactericidas y su acción viricida es limitada.

Fuente: Resolución Ministerial N°1472 – 2002 –SA/DM "MANUAL DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN HOSPITALARIO"; Resolución Ministerial N°288 – 2020 -MINSA, que aprobó la "Directiva Sanitaria N°100/MINSA/ 2020/DGIESP Manejo de la Atención Estomatológica en el Contexto de la Pandemia por COVID-19".

ANEXO 7: CLASIFICACIÓN DE SPAULDING

El riesgo potencial de infección asociado, los instrumentos, dispositivos y equipos odontológicos se clasifican según Spaulding como críticos, semicríticos o no críticos.

Clasificación de objetos	Ejemplos	Método	Procedimiento
CRÍTICOS Son los que se utilizan para penetrar en los tejidos blandos, tejidos duros (dientes) o el hueso, y por lo tanto tiene el mayor riesgo de transmitir infecciones y siempre deben esterilizarse con calor.	Por ejemplo: los instrumentos quirúrgicos, los raspadores periodontales, fresas dentales (convencionales o quirúrgicas) y otros.	Esterilización en autoclave, pupinel; Óxido de etileno con equipo de esterilización y aireación. Usar antes del tiempo de expiración de almacenamiento. Controles químicos y biológicos según normas.	Técnica estéril: Campo, guantes y paños Estériles Instrumentos y materiales estériles en paquetes individuales. Lavado de manos antes y después del Procedimiento.
SEMI CRÍTICOS Son aquellos que entran en contacto con membranas mucosas o piel no intacta; ya que la mayoría de los artículos semicríticos en odontología son tolerantes al calor.	Por ejemplo: los espejos bucales, cubetas de impresión dental reutilizables y sensores de radiografía digital que pueden protegerse con una barrera para reducir la contaminación y otros instrumentales.	Esterilizar (si es posible), desinfección de alto nivel y nivel intermedio según el tipo de material. Si un elemento semicríticos es sensible al calor, se deberá reemplazar por una alternativa desechable o tolerante al calor y si no hubiera ninguno disponible, como mínimo, debe procesarse utilizando desinfección de alto nivel.	Técnica aséptica. Lavado de manos antes y después del procedimiento. Separación de área aséptica y área contaminada.
NO CRITICOS Solamente entran en contacto con la piel sana.	Por ejemplo: el cabezal y/o cono de radiografía, brazalete de presión arterial, arco facial y entre otros.	Si bien es cierto, estos elementos son considerados de menor riesgo de transmisión de infección, en la mayoría de los casos debería realizarse la limpieza y desinfección con un desinfectante hospitalario. Una alternativa sería proteger estas superficies con barreras descartables.	Desinfección concurrente (diaria) y terminal (al alta del paciente). Separación de objetos y materiales limpios de los sucios.

Fuente: Resolución Ministerial N°288 – 2020 -MINSA, que aprobó la "Directiva Sanitaria N°100/MINSA/ 2020/DGIESP. "Manejo de la Atención Estomatológica en el Contexto de la Pandemia por COVID-19".

GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO V°B° P. ROJAS R. Gerente GCPS-ESSALUD

SUB GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL V°B° Dr. G. STUMPFLE D. SUB GERENTE GSASST-ESSALUD

ANEXO 8: PROCESO DE DESINFECCIÓN DE GAFAS DE SEGURIDAD O CARETAS FACIALES

Proceso de Desinfección de gafas de seguridad o caretas faciales		
Orden	**Secuencia de la desinfección**	**Check**
1	Después de haber realizado el proceso de limpieza con el detergente enzimático	
2	Depositarlas en otro contenedor con solución de hipoclorito de sodio al 0.1%	
3	Dejar actuar de 10 a 15 minutos	
4	Al retirar las gafas o caretas faciales del hipoclorito de sodio	
5	Enjuaga con agua, seca y deposita en un contenedor de material limpio	

Fuente: Resolución Ministerial N°1472 – 2002 –SA/DM "MANUAL DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN HOSPITALARIO"

ANEXO 9: PRODUCTOS MÁS USADOS PARA DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES

Productos de Limpieza y Desinfección	Indicaciones de Uso	Modo de Usar
Agua.	Limpieza para la remoción de suciedad.	Técnica de barrido húmedo o retirada de polvo.
Agua y jabón o detergente.		Friccionar el jabona o detergente sobre la superficie. Enjuagar y secar.
Alcohol al 70%.	Desinfección de equipamientos y superficies.	Fricciones sobre la superficie a ser desinfectada.
Amonios cuaternarios.	Desinfección de equipamientos y superficies.	Luego de la limpieza, inmersión o fricción. Enjuagar y secar.
Derivados clorados (por ejemplo, hipoclorito de sodio).	Desinfección de superficies no metálicas y superficies con materia orgánica.	Luego de la limpieza, inmersión o fricción. Enjuagar y secar.
Oxidantes (peróxido de hidrogeno).	Desinfección de superficies.	Luego de la limpieza, inmersión o fricción. Enjuagar y secar.

Fuente: Resolución Ministerial N°1472 – 2002 –SA/DM "MANUAL DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN HOSPITALARIO"

ANEXO 10: ESPECIFICACIONES DE LOS RECIPIENTES PARA RESIDUOS PUNZOCORTANTES BIOCONTAMINADOS

ITEM	CARACTERÍSTICAS
CAPACIDAD	Rango: 0.5 litros- 20 litros
MATERIAL	Rígido, impermeable, resistente al traspaso por material punzocortante.
FORMA	Variable
ROTULO	*RESIDUO PUNZOCORTANTE* • Límite de llenado ¾ partes. • Visible en ambas caras del recipiente. • Puede estar impreso en el recipiente o a través de sticker de material adhesivo plastificado. • Medidas: 10 x 10 cm, 10 x 15 cm, 10 x 20 cm (la cual depende de la capacidad del recipiente). • Contar con el símbolo de bioseguridad. 
REQUERIMIENTO	Con tapa de cierre hermético que selle para evitar derrames.

Fuente: Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA; NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA: NORMA TÉCNICA DE SALUD: "GESTIÓN INTEGRAL Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO Y CENTROS DE INVESTIGACIÓN"

ANEXO 11: RECOMENDACIONES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE ANESTÉSICO DENTAL LOCAL

- ❖ Administrar anestesia dental local se deber usar una jeringa cárpule estéril, no use la aguja o el cartucho anestésico sobrante para más de un paciente.
- ❖ Asegúrese de que la jeringa cárpule dental antes de usarla en otro paciente este en buenas condiciones tanto el cuerpo y el pistón o embolo.
- ❖ Desinfecte el tabique de goma del cartucho de anestesia con alcohol antes de perforar con la aguja colocada en la jeringa cárpule.

Fuente: Libro Cirugía Bucal Ries Centeno. ISBN 9789500201230.

ANEXO 1

"HOJA DE RUTA"

EsSalud

NIT: 6825-2022-24 Página. ___

IMPORTANTE: Mantener esta hoja de ruta como carátula del documento y utilizar el código de la acción solicitada

N°	FECHA	REMITENTE	ACCIÓN	DETALLE DE ACCIÓN	DESTINO
	26 AGO. 2022	V°B° P. ROJAS R. Gerente GCPS-ESSALUD	1	NOTA Nº 139-GSASST-2022	GCPS
	31/08	GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD Dr. E. MURRIETA GERENTE CENTRAL ESSALUD		Actualizar PROV. Nº 3771 GCPS-ESSALUD-22	GSASST
	01 SET. 2022	V°B° P. ROJAS R. Gerente GCPS-ESSALUD	1	Se actualizo proyecto Para su atencion (Cfme Derivado para Levantar Observ	GCPS.
	09/09/22	SUB GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL V°B° Dr. G. STUMPFLE D. SUB GERENTE GSSA-GSASST-ESSALUD		Proy 191-SGSA-22	GSASST
	09/09/22	V°B° P. ROJAS R. Gerente GCPS-ESSALUD		Nota 149-GSASST-22 Inf. 12-GSASST-22	GCPS
	09/09	GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD V°B° Dr. E. MURRIETA GERENTE CENTRAL ESSALUD		Diligencia	GSASST

SECRETARIA GENERAL V°B° S. TORRES B. Secretaria General ESSALUD

Cod.	Acción solicitada	Cod.	Acción solicitada
1	Atención	6	Supervisar
2	Opinión	7	Conocimiento y fines
3	Informe	8	Visar
4	Preparar respuesta	9	Archivo
5	Coordinar	10	Otros - especificar

Formato Hoja de Ruta

Resolución de Gerencia General N° -GG-ESSALUD-2017

EsSalud
Comprometidos contigo

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

SEGURO SOCIAL DE SALUD
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
09 SEP 2022
RECIBIDO
HORA: 11:17 FIRMA:

NOTA N° 149-GSASST-GCPS-ESSALUD-2022

Lima, 09 de setiembre del 2022.

Doctor
EINSTEIN MURRIETA LUJAN
Gerente Central de Prestaciones de Salud
Presente. -

ASUNTO : Proyecto de "Instructivo de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud"

REFERENCIA : Nota N° 139-GSASST-GCPS-ESSALUD-2022

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en atención al rubro del asunto, alcanzar a su Despacho el Proyecto de: "Instructivo de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud", el cual tiene por objeto promover la aplicación de los principios y criterios técnicos de bioseguridad en el desarrollo de actividades en las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud que brindan atención de odontoestomatología, en las IPRESS del Seguro Social de Salud- ESSALUD, con las observaciones levantadas.

Así mismo, se adjunta el Informe N° 012-GSASST-GCPS-ESSALUD-2022, que sustenta al documento y el proyecto de Resolución para su aprobación de considerarlo pertinente.

SUB GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL V°B° Dr. G. STUMPFLE D. SUB GERENTE GSASST-ESSALUD

Atentamente,

Dr. PERCY ROJAS ROJAS
Gerente de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

PRR/gsd/pma
NIT:6825-22-21
PROY. 191 -SGSA
Folios 39

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

SEGURO SOCIAL DE SALUD
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
01 SEP 2022
RECIBIDO
HORA: 13:05 FIRMA:

NOTA N° 139 -GSASST-GCPS-ESSALUD-2022

Lima, 26 de agosto del 2022.

Doctor
EINSTEIN MURRIETA LUJAN
Gerente Central de Prestaciones de Salud
Presente. -

ASUNTO : Proyecto de Documento Técnico Orientador: "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud".

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en atención al rubro del asunto, alcanzar a su Despacho el Proyecto de Documento Técnico Orientador: "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud". El cual tiene por objeto promover la aplicación de los principios y criterios técnicos de bioseguridad en el desarrollo de actividades en las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud que brindan atención de odontoestomatología, en las IPRESS del Seguro Social de Salud- ESSALUD.

Así mismo, se adjunta el Informe Nº 011-GSASST-GCPS-ESSALUD-2022, que sustenta al Documento Técnico Orientador y el proyecto de Resolución para su aprobación de considerarlo pertinente.

Atentamente,

SUB GERENCIA DE SALUD AMBIENTAL V°B° Dr. W. ZUÑIGA A. SUBGERENTE GSASST-GCPS-ESSALUD

Dr. PERCY ROJAS ROJAS
Gerente de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

PRR/wza/pma
NIT:6825-22-21
PROY. 181 -SGSA

EsSalud
Comprometidos contigo

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

SEGURO SOCIAL DE SALUD
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
09 SEP 2022
RECIBIDO
HORA: 11:17 FIRMA:

INFORME N° 12 -GSASST-GCPS-ESSALUD-2022

A : **EINSTEIN MURRIETA LUJÁN**
Gerente Central de Prestaciones de Salud

De : **PERCY ROJAS ROJAS**
Gerente de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo

Asunto : Proyecto de "Instructivo de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud".

Fecha : Lima, 09 de setiembre del 2022.

Tengo a bien dirigirme a usted, en atención al asunto de la referencia, con la finalidad de informarle lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

1.1 Mediante Memorando N°351-GCPS-ESSALUD-2022, con fecha 01 de marzo del 2022, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud comunica las actividades operativas aprobadas y desagregadas de la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo (GSASST), entre las cuales se señala: "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontológica en el Seguro Social de Salud".

1.2 Mediante Memorando Múltiple N°04-GSASST-GCPS-ESSALUD-2022, con fecha 05 de agosto del 2022, la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo solicita a la Gerencia de Medicina Complementaria (GMC) y a la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud (GPNAIS) la validación de proyecto de "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud".

1.3 Mediante Memorando N°23-GMC-GCPS-ESSALUD-2022, con fecha 10 de agosto del 2022, la Gerencia de Medicina Complementaria informa a la GSASST la revisión de la propuesta de "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontológica en el Seguro Social de Salud", verificando que el documento no involucra directamente nuestra área de competencia, por lo cual no tienen observaciones al proyecto.

1.4 Mediante Memorando N°65-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2022, con fecha 16 de agosto del 2022, la Gerencia de Políticas y Norma de Atención Integral de Salud alcanza a la GSASST las opiniones u observaciones a la propuesta de "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontológica en el Seguro Social de Salud".

1.5 Mediante Memorando N°49-GSASST-GCPS-ESSALUD-2022, con fecha 18 de agosto del 2022, la GSASST solicita a la GPNAIS la opinión favorable a la propuesta de "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontológica en el Seguro Social de Salud".

1.6 Mediante Memorando N°67-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2022, con fecha 19 de agosto del 2022, la GPNAIS remite a la GSASST la opinión favorable a la propuesta de "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontológica en el Seguro Social de Salud".

1.7 Mediante Memorando N°48-GSASST-GCPS-ESALUD-2022, con fecha 12 de agosto del 2022, la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo solicita a la Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria (OIIS) la validación de proyecto de "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud".

1.8 Mediante Nota N°107-OIIS-GCPS-ESSALUD-2022, con fecha 19 de agosto del 2022, la Oficina de Inteligencia y remite a la GSASST la opinión favorable, validando la propuesta de "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontológica en el Seguro Social de Salud"

1.9 Mediante Memorando Circular N°130-GCPS-ESSALUD-2022, con fecha 10 de agosto del 2022, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, solicita a la Gerencia de las Redes Prestacionales Almenara, Rebagliati y Sabogal la validación del proyecto de "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud". Para lo cual, convoca a una reunión de trabajo presencial el día 08 de agosto del 2022 en la GCPS en la cual se elaboró el Acta N°01 con acuerdos y se convocó a una segunda reunión con el fin de validar la mencionada propuesta de documento técnico, la misma que se llevó a cabo el día 11 de agosto del 2022 en la GCPS, la cual consta en el Acta N°02 de la citada reunión.

1.10 Mediante Memorando N°1519-GCPS-ESSALUD-2022, con fecha 10 de agosto del 2022, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, solicita a la Gerencia Central de Operaciones, la validación del proyecto de "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud", con plazo hasta el 11 de agosto del presente.

1.11 De acuerdo con lo señalado en el numeral 1.9 y 1.10 cabe precisar, que con respecto a la reunión del 10 de agosto, consta en el acta la participación del Cirujano Dentista Wiuliam Trigoso Rojas, Subgerente de Operaciones Lima y Oriente de la Gerencia de Operaciones Territoriales, en representación de la Gerencia Central de Operaciones (GCOP) validando el proyecto de "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud".

1.12 Mediante Memorando N°1537-GCPS-ESALUD-2022, con fecha 12 de agosto del 2022, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, solicita al Instituto de Evaluación Tecnologías de la Información y Comunicaciones (IETSI), la validación del proyecto de "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud".

1.13 Mediante Memorando N°1640-IETSI-ESSALUD, con fecha 18 de agosto del 2022, el IETSI remite a la GCPS las opiniones u observaciones a la propuesta de "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud".

1.14 Mediante Memorando N°1538-GCPS-ESALUD-2022, con fecha 12 de agosto del 2022, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, solicita a la Gerencia de Gestión de las Personas (GCPS), la validación del proyecto de "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud".

1.15 Mediante Memorando N°4304-GCGP-ESSALUD-2022, con fecha 26 de agosto del 2022, la Gerencia Central de Gestión de las Personas (GCGP) remite a la GCPS las opiniones u observaciones a la propuesta de "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud".

1.16 Mediante correo institucional con fecha 3 de setiembre del 2022, la GSASST, invita a las redes prestacionales de Lima y Callao, la GCPP y la GCOP a una reunión de trabajo para la aprobación de la propuesta de "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud", conforme a lo señalado en el Acta N° 03.

1.17 Mediante Memorando Múltiple N° 139-GCPS-ESSALUD-2022, se solicita a las redes Prestacionales de Lima y Callao participar en una Reunión de Trabajo Virtual, para la presentación final del proyecto: "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud".

1.18 Mediante correo institucional con fecha 7 de setiembre del 2022, la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto solicita a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud recomienda realizar modificaciones al "Manual de Bioseguridad para la Atención Odontoestomalógica en el Seguro Social de Salud", quedando como: "Instructivo de Bioseguridad para la Atención Odontológica en el Seguro Social de Salud".

Base legal:

- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud – ESSALUD y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-97-SA y sus ampliatorios y modificatorias.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias
- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – ESSALUD y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-99-TR, y sus modificatorias.
- Ley N° 27878, Ley de Trabajo del Cirujano Dentista y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo Nº 016-2005-SA.
- Ley N° 28611, Ley General del Ambiente, y modificatorias.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 014-2017-MINAM.
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19 y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, que aprueba el Manual de desinfección y esterilización.
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 020-MINSA/DGSP V.01: "Norma Técnica de Prevención y Control de infecciones intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA/DGPS-V.01, "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".
- Resolución Ministerial N° 182-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19.
- Resolución Ministerial Nº 288–2020-MINSA, que aprobó la "Directiva Sanitaria Nº100/MINSA/ 2020/DGIESP. "Manejo de la Atención Estomatológica en el Contexto de la Pandemia por COVID-19".
- Resolución Ministerial N° 456 -2020-MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud para los equipos de protección personal por los trabajadores de las Instituciones prestadoras de salud.
- Resolución Ministerial N° 1209-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°138-2022/MINSA/DGIESP para la atención estomatológica en pacientes con enfermedades no transmisibles que compartan factores de riesgo asociados a la cavidad bucal".
- Resolución Ministerial N° 1218-2021/MINSA, que aprueba la NTS Nº178-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 1275-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 321-MINSA/DGIESP-2021 "Directiva que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2".

II. ANÁLISIS

2.1 La Organización Mundial de la Salud (OMS) define bioseguridad como un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal durante el ejercicio de sus funciones, a los pacientes y al medio ambiente; frente a riesgos biológicos, químicos y físicos.

2.2 La pandemia por la COVID-19 anunciada por la OMS el 11 de marzo de 2020 ha hecho que los países sean responsables de tomar decisiones oportunas para ayudar a prevenir, reducir y evitar las principales infecciones causadas por el virus. En lo que respecta a Perú, el gobierno ha declarado el estado de emergencia sanitaria y ha emitido una serie de estándares y recomendaciones de atención y autocuidado a través del Ministerio de Salud con el fin de controlar la propagación del coronavirus.

2.3 Mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, se declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia de la pandemia del COVID-19.

2.4 Antes de la existencia y el desarrollo de la pandemia por la COVID-19, los profesionales de la odontología ya manejaban protocolos de bioseguridad debido a la alta exposición de microorganismos que existen en la cavidad oral, los cuales pueden provocar infecciones cuando ocurre un accidente ocupacional durante algún procedimiento dental. Las medidas de bioseguridad siempre han sido necesarias para disminuir contagios de enfermedades a las que pacientes y odontólogos están expuestos constantemente pero que no muchos las aplicaban ni tenían el suficiente conocimiento acerca de estas, por ello, es necesario plantear capacitaciones constantes al personal del servicio odontológico para disminuir la deficiencia en la bioseguridad. La crisis del COVID-19 está teniendo repercusión a varios niveles; una de ellas es la interrupción en atenciones odontoestomatológicas que en nuestro país a la fecha ya son más de 2 años en los que se ha dejado de atender de manera regular.

2.5 En las IPRESS que cuenten con servicios odontoestomatológicos nos encontramos expuestos a fluidos de todo género de los pacientes en general y a la falta de conocimiento por parte de los profesionales de la salud sobre el trato de éstos, es importante dar a conocer las medidas de Bioseguridad, indispensables para evitar contraer alguna enfermedad, la cual es transmitida por el simple hecho de estar en contacto con el paciente, por pincharnos o por cortarnos con algún instrumento previamente contaminado.

2.6 Las infecciones pueden transmitirse a través de varias rutas, incluyendo el contacto directo con sangre, fluidos bucales u otras secreciones o el contacto indirecto con instrumentos contaminados, un hospedero susceptible, un agente patógeno con infectividad y en cantidad suficiente para causar infección. Si la infección por SARS-CoV-2 es confirmada, el paciente únicamente debe ser atendido en caso de urgencia, acorde con los protocolos de cada servicio de odontología, según su realidad, siempre haciendo uso de los EPP necesarios y con todas las medidas de aislamiento antes, durante y después de la atención. Los trabajadores implicados en la atención, por su parte, deben tener cuidado en el cambio o eliminación de los EPP y en no generar contaminación cruzada o de atender a otras personas sin el debido proceso de asepsia y antisepsia.

2.7 Por otro lado, en los servicios de odontoestomatología se utiliza equipamiento y dispositivos biomédicos, acorde a las especificaciones técnicas de los órganos competentes a nivel sectorial e institucional, con la finalidad que los trabajadores del servicio otorguen las prestaciones de salud en condiciones óptimas de bioseguridad.

2.8 En este contexto, todas las IPRESS del Seguro Social de Salud-ESSALUD se adhieren a sus principios, respetando los lineamientos nacionales y adoptando estrategias adecuadas para asegurar la salud y la continuidad de la prestación de servicios con las medidas de bioseguridad.

2.9 Con base en lo anteriormente mencionado y siendo prioritario reanudar la atención odontoestomatológica en las UPSS de las IPRESS con población adscrita, propias, de terceros o bajo modalidad de Asociación Pública Privada (APP), de acuerdo con los términos y condiciones establecidas en convenios/contratos suscritos con los respectivos operadores, órganos prestadores nacionales y desconcentrados de ESSALUD, se justifica la elaboración del Manual de Bioseguridad para la atención odontoestomatológica en el contexto del retorno a la presencialidad con la finalidad de establecer y promover las medidas preventivas y evitar la transmisión de cualquier amenaza que atenten contra la vida, la salud del personal de salud y los asegurados.

2.10 En cuanto al impacto económico: La aplicación del manual propuesto generará un impacto económico medible y progresivo, puesto que la continuidad de prestaciones de salud a los usuarios nuevos y continuadores, se otorgará según las medidas establecidas por el ejecutivo. Asimismo, la implementación del presente Manual se realizará con el presupuesto de las Redes Prestacionales / Asistenciales, Órganos desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales.

2.11 En cuanto al impacto en la organización: La propuesta de normativa no modifica la estructura orgánica o funcional de la entidad.

2.12 En cuanto al impacto social: La presente normativa generará un impacto social positivo por proteger al personal de salud, los pacientes y sus familiares que acuden a las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud que brindan atención de odontoestomatología, de contraer infecciones transmisibles por la exposición con agentes biológicos, así como la afectación al medio ambiente.

III. CONCLUSIONES

3.1 Conforme a nuestras competencias, se ha elaborado el proyecto "Instructivo de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud"

3.2 En atención a lo señalado, se adjunta al presente informe, el proyecto de Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud y la propuesta de normativa en mención, debidamente visada, en señal de conformidad, así como para el trámite correspondiente, de encontrarlo conforme.

IV. RECOMENDACIÓN

4.1 Se recomienda aprobar el "Instructivo de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud", de acuerdo con el sustento del presente Informe.

Atentamente,

Dr. PERCY ROJAS ROJAS
Gerente de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

PRR/gsd/pma
NIT: 6825-22-21
PROY. 180 -SGSA