EsSalud

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD Nº 41 -GCPS-ESSALUD-2020

Lima, 05 NOV 2020

VISTOS

La Nota N° 239 -GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2020 con el Informe N° 143 -GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2020 de la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud; y

CONSIDERANDO

Que, conforme al 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 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 la Resolución Ministerial N° 255-2020-MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19 en fase de trasmisión comunitaria en el marco de la alerta roja declarada por R.M 225-2020-MINSA", siendo necesaria para fortalecer la operatividad en los establecimientos de salud a nivel nacional, en el contexto de la Pandemia por la COVID-19;

Que mediante Resolución Ministerial Nº 288-2020-MINSA, se aprueba la Directiva Sanitaria Nº100-MINSA/2020/DGIESP "Manejo de la Atención Estomatológica en el Contexto de la Pandemia por COVID-19", la cual estable las actividades y procedimientos del personal que brinda atención estomatológica y las medidas de bioseguridad para disminuir el riesgo de infección por COVID-19, priorizando las atenciones de urgencias y emergencias;

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 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;

EsSalud

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD Nº 41 -GCPS-ESSALUD-2020

Que, además en el inciso g) del Artículo 161º de la acotada Resolución, señala que la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud es el órgano encargado de elaborar las normas, documentos técnicos, lineamientos de programación, procedimientos, estándares para su aplicación en los Servicios de Salud intra y extramurales;

Que, mediante Informe de Vistos, la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud remite para aprobación el documento denominado "Atención en Odontoestomatología en el contexto de la Pandemia por la COVID-19 en ESSALUD", cuya finalidad es preservar la salud bucal de los asegurados en el marco de la reactivación progresiva de los servicios de Odontoestomatología, en el contexto del COVID-19, a través de acciones dirigidas de atención de urgencias odontoestomatológicas manteniendo el acceso, continuidad y calidad de las prestaciones de salud a nuestros asegurados;

Con los vistos de la Subgerencia de Atención Preventivo Promocional de Complejidad Creciente, la Subgerencia de Normas de Servicios de Salud. y la Gerencia Políticas y Normas de Atención Integral de Salud; y

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

SE RESUELVE

1. **APROBAR,** el Documento Técnico: **"Atención Odontoestomatológica en el contexto de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19 en ESSALUD"**, que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

2. **DISPONER,** que la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, se encargue de la difusión y asistencia técnica del presente Documento Técnico.

3. **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

Dra. CECILIA M. BEDOYA VELASCO
GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº 41 -GCPS-ESSALUD-2020

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - GCPS - ESSALUD
VºBº
Dra. T. PAREDES Q.
Gerente

DOCUMENTO TÉCNICO:

ATENCIÓN ODONTOESTOMATOLÓGICA EN EL CONTEXTO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19 EN ESSALUD.

Subgerencia de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias - GCPS - ESSALUD
VºBº
K. MONTAÑO F.
Sub Gerente

Subgerencia de Redes de Servicios de Salud - GCPS - ESSALUD
VºBº
A. BALBIN S.
SUBGERENTE

Gerencia Central de Prestaciones de Salud - ESSALUD
VºBº
C. BEDOYA V.
Gerente Central

PERU 2020

INDICE

		Pág.
I.	Objetivo	03
II.	Finalidad	03
III.	Base legal	03
IV.	Ámbito de aplicación	05
V.	Responsabilidad	05
VI.	Glosario de términos	05
VII.	Disposiciones Generales	07
VIII.	Disposiciones Específicas	08
IX.	Anexos	10

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - GPNAIS - ESSALUD - VºBº - Dra. T. PAREDES Q. Gerente

Subgerencia de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias - GPNAIS - ESSALUD - VºBº - K. MONTAÑO F. Sub Gerente

Gerencia de Normas de Servicios de Salud - GPNAIS - ESSALUD - VºBº - A. BALBIN S. SUBGERENTE

Gerencia Central de Prestaciones de Salud - ESSALUD - VºBº - C. BEDOYA V. Gerente Central

I. OBJETIVO:

Establecer los procesos para la atención Odontoestomatológica disminuyendo el riesgo de propagación del SARS CoV2 durante la atención.

II. FINALIDAD:

Contribuir a preservar la salud bucal de los asegurados en el marco de la reactivación progresiva de los servicios de Odontoestomatología en el contexto del COVID-19.

III. BASE LEGAL

3.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificaciones.
3.2. Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud.
3.3. 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 modificaciones.
3.4. Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2019-SA.
3.5. Decreto Legislativo N° 1490-2020, que fortalece los alcances de la Telesalud.
3.6. 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) y sus modificaciones.
3.7. Decreto Supremo N° 026-2020-SA, que aprobó la Política Nacional Multisectorial del Salud al 2030 "Perú, país saludable".
3.8. Decreto Supremo N° 013-2020-SA, que estableció medidas para asegura la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus-COVID- 19.
3.9. Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que declaró en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
3.10. Decreto Supremo Nº 016-2005-SA, que aprobó el Reglamento de la Ley de Trabajo del Cirujano Dentista - Ley Nº 27878.
3.11. Resolución Ministerial N° 720-2020-TR, que aprobó el documento denominado "Guía para la aplicación de Trabajo Remoto".
3.12. Resolución Ministerial N° 391-2020–MINSA que aprueba el listado de Prestaciones Referenciales para la cartera de servicios de salud en establecimientos de salud del primer nivel de atención de salud de 12 horas puerta de entrada de la red integrada de salud RISS por UPSS y actividades a ser intervenidos en el marco del programa de inversiones creación de redes integradas de salud (PCRIS).
3.13. Resolución Ministerial N° 297-2020-MINSA, que aprobó el Documento Técnico "Establecimiento del Marco Conceptual para el Fortalecimiento en Sistema de Información y Tecnologías de Información y de Comunicaciones en el Ministerio de Salud.
3.14. 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".
3.15. Resolución Ministerial N° 255-2020/MINSA, que aprobó el Documento Técnico: Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud, y oferta móvil frente al COVID-19 (en la fase de trasmisión comunitaria) en el marco de la alerta roja declarada por la Resolución Ministerial N° 225-2020/MINSA.

3.16. Resolución Ministerial N° 239-2020/MINSA, que aprobó el Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia de salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19", y su modificatoria Resolución Ministerial N° 265-2020/MINSA.

3.17. Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprobó el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, y sus modificatorias.

3.18. Resolución Ministerial N° 182-2020/MINSA, que aprobó 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.

3.19. Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprobó la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo".

3.20. Resolución Ministerial N° 116-2020-MINSA, que aprobó la Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/DIGTEL. "Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud".

3.21. Resolución Ministerial N°272-2019-MINSA que aprobó la "Norma Técnica de Salud para Uso del Odontograma" y derogó a la Resolución Ministerial N° 593-2006/MINSA "NTS N° 045-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de Salud para el uso del Odontograma".

3.22. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015, que aprobó la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud-ESSALUD y sus modificatorias.

3.23. Resolución de Gerencia General Nº 632-GG-ESSALUD-2020, que aprobó la Directiva N° 012-GCPS-ESSALUD-2020 "Telemedicina en pacientes con enfermedad crónica o continuador en ESSALUD".

3.24. Resolución de Gerencia General Nº 480-GG-ESSALUD-2020, rectificada a través de la Resolución de Gerencia General Nº 481-GG-ESSALUD- 2020, que aprobó disposiciones en el ámbito laboral del Seguro Social de Salud a fin de implementar las medidas correspondientes para la ejecución de las labores del personal en tanto dure la emergencia nacional decretada por el Gobierno y mitigar los riesgos de contacto del COVID-19 entre los servidores de EsSalud.

3.25. Resolución de Gerencia General N° 027-GG-ESSALUD-2020, que aprobó la Directiva N° 02-GCPS-ESSALUD-2020 "Normas Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en el Seguro Social de Salud – EsSalud".

3.26. Resolución de Gerencia General N° 1127-GG-ESSALUD-2019, que aprobó la Directiva N° 19-GCPS-ESSALUD-2019 "Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud".

3.27. Resolución de Gerencia Central de Gestión de las Personas N° 450-GCGP-ESSALUD-2020, que aprobó el lineamiento de la Gerencia Central de Gestión se las Personas sobre "Implementación del Trabajo Remoto en el Seguro Social de Salud-ESSALUD".

3.28. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 38-GCPS-ESSALUD- 2020, que aprobó el Documento Técnico: Disposiciones para la reactivación de los servicios de salud en las fases de mitigación, control y respuesta frente a la emergencia sanitaria por COVID 19 en EsSalud"

3.29. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 20-GCPS-ESSALUD- 2020, que aprobó el Documento Técnico "Reactivación Progresiva de los Servicios de Salud de las IPRESS del Primer Nivel de Atención e IPRESS con población adscrita del Seguro Social de Salud-ESSALUD, en el marco de la pandemia del COVID-19.

3.30. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 019-GCPS-ESSALUD- 2020, que aprobó el Documento Técnico "Implementación de Trabajo Remoto para el personal asistencial de ESSALUD" y su modificatoria.

3.31. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 074-GCPS-ESSALUD-2017, que aprobó la "Guía Técnica para la Higiene de Manos en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Seguro Social de Salud – EsSalud".

3.32. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 108-GCPS-ESSALUD- 2016, que aprobó la Directiva N° 20-GCPS-ESSALUD-2016, Normas para las prestaciones asistenciales de Urgencias y Emergencias en las IPRESS de ESSALUD.

3.33. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 020-GCPS-ESSALUD- 2016, que aprobó el "Manual de Procedimientos Odontoestomatológicos de Salud- ESSALUD" y su modificatoria.

3.34. Recomendaciones clínicas para realizar Procedimientos en Odontoestomatología en el contexto de Pandemia por COVID-19, Reporte de Evidencia Nº 13, abril 2020, IETSI.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Documento Técnico aplica en las IPRESS propias, de terceros o bajo la modalidad de Asociación Público-Privada (APP) según los términos y condiciones establecidas en su contrato, en los tres niveles de Atención y en la Oferta Flexible del Seguro Social de Salud.

V. RESPONSABILIDAD

5.1 El Gerente/Director de Red Prestacional / Asistencial, es responsable de identificar, redistribuir y gestionar los recursos para la atención Odontoestomatológica, teniendo en cuenta la demanda de atención, oferta disponible, contexto epidemiológico y enfoque de articulación en Red de las IPRESS a su cargo.

5.2 El Director de IPRESS, es responsable de la organización, ejecución y control de las prestaciones Odontoestomatológicas a realizarse mediante el trabajo remoto, mixto y presencial, teniendo en cuenta la demanda de atención y la oferta disponible.

5.3 El Jefe de Departamento/Servicio Asistencial es responsable de elaborar la programación y supervisar el desarrollo de las atenciones y evaluar los flujos de atención odontoestomatologica de pacientes vía trabajo remoto, mixto o presencial.

5.4 El Cirujano Dentista es responsable del cumplimiento de las medidas y condiciones de atención establecidas en el presente Documento Técnico, así como de la confidencialidad de la información del paciente.

VI. GLOSARIO DE TÉRMINOS

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.

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 virucida solo contra los lipofílicos. No es esporicida, ni microbactericida, ni tampoco presenta acción sobre virus hidrofílicos. Las concentraciones de uso varían de acuerdo con la combinación de compuestos cuaternarios de amonio en cada formulación comercial (MINSA).

6.3 **Atención odontoestomatológica remota:** Es la prestación de servicios realizada por el cirujano dentista con la presencia física del/la servidor/a civil en su domicilio y/o IPRESS de ESSALUD, utilizando cualquier medio o mecanismo informáticos de telecomunicaciones u análogos con fines de promoción, prevención y diagnóstico odontoestomatológico según sea el caso, en el marco de la normatividad institucional de trabajo remoto asistencial vigente y sus modificatorias.

6.4 **Consentimiento del Tratamiento de datos Personales:** Es el consentimiento libre, previo, expreso, informado e inequívoco que otorga el paciente o su representante legal por escrito a la IPRESS para que la información referida a su identificación y salud sea enviada y tratada estrictamente para los servicios de Telemedicina solicitados, pudiendo revocar dicho consentimiento en cualquier momento, con las excepciones estipuladas en la legislación vigente aplicable. Es otorgada de forma expresa mediante la Tecnologías de las Información y de la Comunicaciones (TIC), utilizada para la prestación del servicio.

6.5 **Descontaminación:** Tratamiento químico para inactivar material orgánico y se aplica a objetos que tuvieron contacto con sangre o fluidos corporales.

6.6 **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).

6.7 **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 (MINSA).

6.8 **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 (MINSA)

6.9 **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 (MINSA).

6.10 **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.

6.11 **Emergencia Estomatológica:** Es toda circunstancia que pone potencialmente en riesgo la vida de las personas y requiere de tratamiento o intervención inmediata para detener el sangrado tisular continuo, aliviar dolor intenso o infección.

6.12 **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.

6.13 **Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)**
Conjunto de Servicios, redes, softwares y dispositivos de hardware que se integran en sistemas de información interconectados y complementarios, con la finalidad de gestionar datos e información de manera efectiva, mejorando la productividad de los ciudadanos, gobierno y empresas, dando como resultado una mejora en la calidad de vida

6.14 **Teleconsulta odontoestomatológica:** Es la consulta a distancia que se realiza entre el médico y una persona usuaria mediante el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), con fines de promoción, prevención, diagnóstico y rehabilitación según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

6.15 **Trabajo Presencial:** Implica la asistencia física del trabajador durante la jornada del trabajo atendiendo a la particularidad del servicio de cada órgano y/o Unidades Orgánicas de la Entidad.

6.16 **Trabajo mixto:** Implica la combinación de trabajo presencial y trabajo remoto, se puede dar en trabajadores con licencia con goce de haber compensable alternando las modalidades en atención a las necesidades de cada IPRESS

6.17 **Urgencia Estomatológica:** Es toda atención que se enfoca en el manejo de afecciones que requieren atención inmediata para aliviar el dolor intenso y/o el riesgo de infección y de esa forma contribuir en aliviar la carga que se pueda presentar en las emergencias hospitalarias.

VII. DISPOSICIONES GENERALES

7.1 El Director de cada IPRESS implementa las actividades de salud bucal según disponibilidad de los recursos físicos tales como infraestructura, sillones o unidades dentales, aforos de ambientes de espera y flujos para la atención odontoestomatológica. No se implementa la atención presencial en IPRESS con oferta exclusiva para la atención de casos COVID-19.

7.2 El Director de cada IPRESS define las actividades para la programación del trabajo presencial, remoto o mixto de los Cirujanos Dentistas y establecen protocolos de atención Odontoestomatológica, según la disponibilidad de recursos tecnológicos y materiales para la implementación de actividades de atención remota, así como los insumos y EPP requeridos para la bioseguridad en caso de atención presencial.

7.3 Los Cirujanos Dentistas que cuenten con factores de riesgo para COVID-19 son priorizados para realizar trabajo remoto asistencial según la normatividad laboral institucional y sectorial al respecto.

7.4 Los Cirujanos Dentistas pueden continuar brindando apoyo como personal de salud en acciones sanitarias de promoción, prevención e identificación de la infección por SARSCoV2, así como en el seguimiento a distancia y presencial de casos confirmados leves de COVID-19, con la finalidad de mitigar su propagación en la población (Telemonitoreo).

7.5 El Director de cada IPRESS verifica el uso obligatorio de la historia clínica electrónica a través del Servicio de Salud Inteligente - ESSI, como sistema institucional para el registro oportuno de las actividades vinculadas a la atención odontoestomatológica

7.6 El Director de cada IPRESS organiza y establece las estrategias para la entrega de medicamentos y la realización de los exámenes de ayuda al diagnóstico generados en la atención odontoestomatológica remota o presencial de los pacientes.

7.7 El Director establece mecanismos para difundir a los asegurados información sobre la modalidad y procesos de la atención Odontoestomatológica, canales de atención, recomendaciones de bioseguridad, entrega de medicamentos y exámenes de ayuda al diagnóstico producto de la atención del cirujano dentista.

VIII. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

8.1 De la Organización de los servicios Odontoestomatológicos

8.1.1 Durante el periodo de pandemia por COVID-19 los servicios de Odontoestomatología en los tres niveles de atención, priorizan la atención presencial de urgencias y emergencias detalladas en el Anexo 1.

8.1.2 La atención odontoestomatológica remota vía llamada telefónica o haciendo uso de las TIC, se prioriza para atender la demanda identificada en los registros de atención y base de datos del ESSI. La asignación de citas se realiza priorizando a los pacientes considerados dentro de los grupos de riesgo, pacientes continuadores del servicio o aquellos que requieran seguimiento posterior a una atención presencial de urgencia/emergencia.

8.1.3 Los pacientes que requieran de atención odontoestomatológica previa a una intervención quirúrgica, trasplantes, cirugías de corazón, pacientes oncológicos, entre otros, se atienden de forma presencial en las IPRESS del II y III nivel de atención según su capacidad resolutiva, previa teleconsulta odontológica para identificación de riesgos y programación de sesiones.

8.1.4 Para las solicitudes de citas presenciales recibidas en la IPRESS o a través de ESSALUD en Línea, los responsables de módulo de cita o EsSalud en línea deberán realizar un triaje para determinar el tipo de atención estomatológica a brindar aplicando el flujograma del Anexo 2 a fin de orientar la atención que requiere el paciente.

8.1.5 En caso de requerir atención odontológica presencial, los responsables de módulo de cita o EsSalud en línea deben indagar sobre los criterios clínicos y epidemiológicos relacionados con la COVID-19:

a. Si se detecta que es un paciente sospechoso con síntomas leves, se le indica que permanezca en su hogar, que se comunique con las líneas de atención 107 EsSalud en Línea COVID-19, se le recalcan las medidas de aislamiento, se dan indicaciones de signos de alarma y se le deriva para seguimiento telefónico diario por 14 días.
b. Si es paciente sospechoso con síntomas moderados o severos o es paciente de riesgo, deberá coordinarse para el traslado a un servicio de urgencias conforme a lo establecido en los lineamientos para el manejo de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 según normas sectoriales e institucionales.

8.1.6 Si no es sospechoso de presentar la COVID-19, se le brinda indicaciones para acudir a la consulta presencial para atención de la urgencia odontológica identificada, según Anexo 3, el cual deberá ser publicado en la sala de espera.

8.1.7 Las IPRESS que cuenten con equipos de rayos X dental análogo o digital deben programar la toma de placas dentales priorizado los pacientes de urgencia / emergencias. Los informes de las placas se ingresan en el ESSI, según la implementación en la Historia Clínica.

8.1.8 En las atenciones odontoestomatológicas de urgencias / emergencias, según el nivel resolutivo de la IPRESS, se realizan los exámenes de ayuda al diagnóstico necesarios para la completar el tratamiento resolutivo del problema odontoestomatológico del paciente el mismo día.

8.2 Procesos de atención remota

8.2.1 El personal responsable de módulo de citas o EsSalud en línea, antes de asignar una cita para Teleconsulta o Telemonitoreo odontoestomatológico, solicita la aceptación

del consentimiento de tratamiento de datos personales según normativa vigente, registra de número telefónico y/o contacto del paciente y/o correo electrónico.

8.2.2 La atención remota odontoestomatológica se realiza en todas las IPRESS a nivel nacional que cuenten con Cirujano Dentista, haciendo uso de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC), de acuerdo a la normativa institucionales y sectoriales de la atención remota asistencial mediante Teleconsulta o Telemonitoreo.

8.2.3 El Cirujano Dentista en atención odontoestomatologica remota, dentro de sus competencias realiza la anamnesis, evaluación clínica de síntomas y/o signos del paciente, prescribe medicación de ser necesario, registra atención e indicaciones en el sistema informático ESSI y orienta sobre el proceso de entrega de medicamentos u otros aspectos relacionados a la atención para preservar la salud bucal.

8.2.4 En caso de requerir ayuda diagnostica adicional o identificar signos o síntomas concordantes con un caso de urgencia o emergencia que amerite atención presencial, el Cirujano Dentista solicita los exámenes de ayuda al diagnóstico o deriva al paciente a la IPRESS que tenga capacidad resolutiva, brindando orientación sobre las precauciones para prevenir el contagio de la COVID-19.

8.2.5 El Cirujano Dentista vía atención odontoestomatológica remota realiza el Telemonitoreo o seguimiento a distancia del paciente cuando ha tenido previamente una atención presencial o Teleconsulta; transmite al paciente información clínica de su evolución y tratamiento en base al diagnóstico y realiza actividades de prevención y promoción de la salud bucal según contexto cultural.

8.3 Procesos de atención presencial

8.3.1 Todos los procedimientos estomatológicos presenciales se realizan a cuatro manos, priorizando los procedimientos mínimamente invasivos, limitando la generación de aerosol y utilizando los EPP según las recomendaciones clínicas para realizar Procedimientos en Odontoestomatología en el contexto de Pandemia por COVID-19 emitidas por el IETSI.

8.3.2 En el caso de un ambiente con más de un sillón o unidad dental, se toman las medidas para realizar la atención de un paciente a la vez en cada consultorio odontoestomatológico.

8.3.3 Las medidas de bioseguridad en los consultorios odontoestomatológicos se implementan según disposiciones y lineamientos para la reactivación progresiva de atención presencial vigentes, para disminuir el riesgo de contagio del SARSCoV2 a través de aerosoloes se debe optar por realizar procedimientos mínimamente invasivos que no los generen y/o minimizarlos bajo la técnica de aislamiento absoluto, así como la succión de los fluidos de la cavidad bucal.

8.3.4 Previo a la atención, el Cirujano Dentista brinda información al paciente o su representante legal, quien firma el consentimiento informado de atención presencial Odontoestomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19 (Anexo 4).

8.3.5 La limpieza y desinfección de las superficies en el ambiente del servicio estomatológico se realiza antes de atender a cada paciente tomando en cuenta las

normas básicas para los procesos de limpieza, desinfección y esterilización (Anexo 5) y tomando en cuenta las siguientes consideraciones:

a) Realizar la limpieza antes de cualquier proceso de desinfección, alejar el equipo de cómputo de la unidad odontológica (mínimo 2 metros)
b) Usar barreras de protección para cubrir las superficies de contacto clínico, sobre todo aquellos que son difíciles de limpiar (por ej. interruptores en las sillas dentales) y cambiar estas barreras entre un paciente y otro.
c) Las barreras de protección incluyen las envolturas de plásticos trasparentes (film), bolsas, fundas, tubos, respaldar de plástico/papel u otros materiales impermeables a la humedad, debido a que tales barreras pueden contaminarse, deberán ser removidas y descartadas durante cada atención de pacientes.
d) Para la desinfección se deben usar agentes tales como:
    a. Etanol al 62% -71%
    b. Peróxido de hidrogeno al 0.5%
    c. Hipoclorito de Sodio al 0.1%
    d. Amonio cuaternario
e) 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 (Anexo 6).
f) El Cirujano Dentista es responsable de la atención Odontoestomatológica identifica los dispositivos e instrumentos médicos críticos, semicríticos o no críticos para su adecuada limpieza y desinfección (Anexo 7).

8.3.6 Los pacientes atendidos en PADOMI que requieran atención odontológica de urgencia, emergencia son derivados a los servicios de las IPRESS que cuenten con capacidad resolutiva para su manejo.

IX. ANEXOS:

Anexo 1: Emergencias y Urgencias estomatológicas.
Anexo 2: Flujograma para la atención que requiere el paciente
Anexo 3: Recomendaciones vía telefónica para la atención estomatológica presencial
Anexo 4: Consentimiento informado de atención estomatológica en el contexto de la pandemia por covid-19
Anexo 5: Normas básicas para los procesos de limpieza, desinfección y esterilización
Anexo 6: Nivel de acción de los desinfectantes de acuerdo al tipo de microorganismos
Anexo 7: Instrumentos según riesgo potencial de infección asociado
Anexo 8: Fórmula para diluciones recomendadas para el uso de limpiadores y desinfectantes

ANEXO N° 01

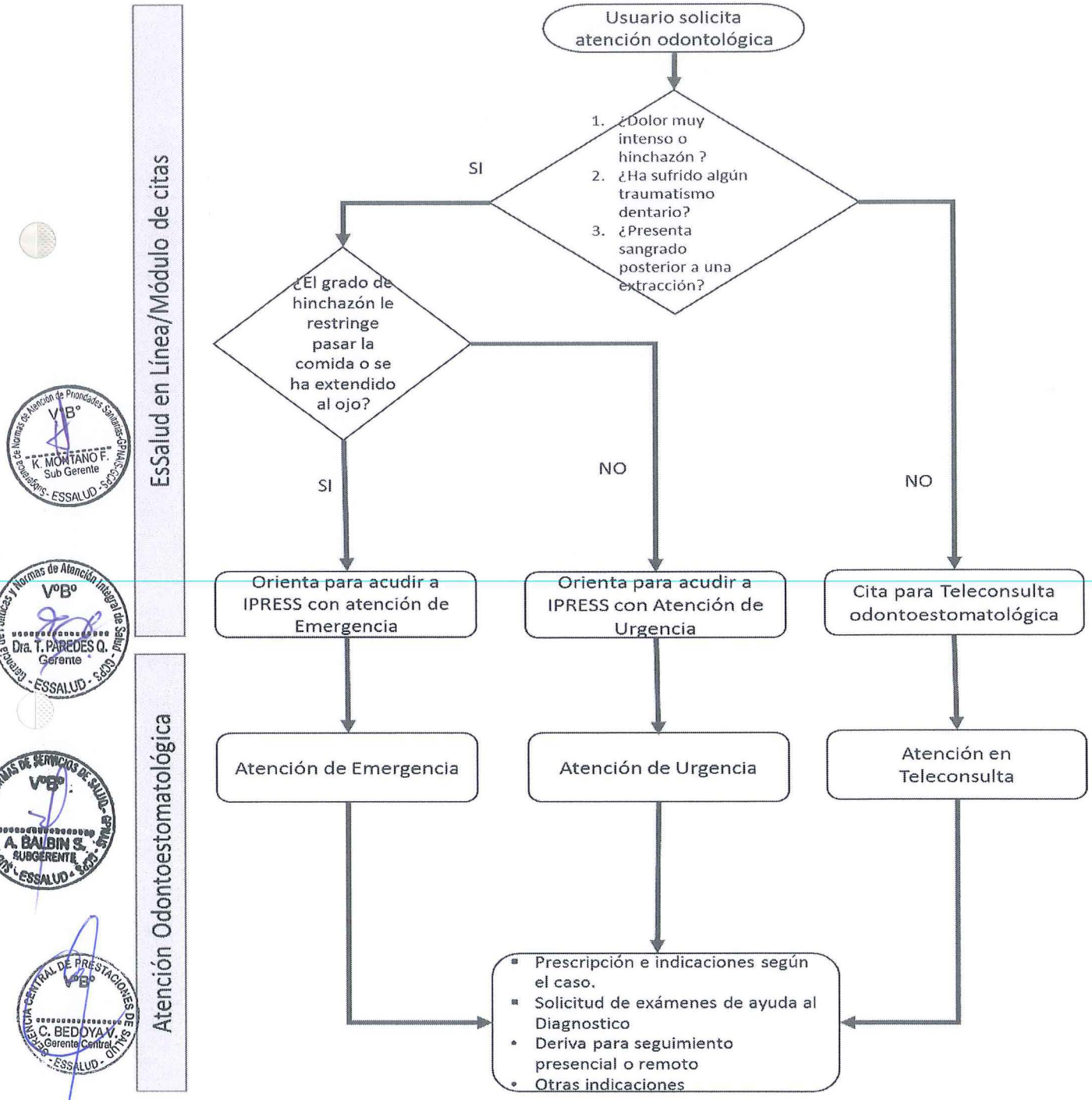
EMERGENCIAS Y URGENCIAS ESTOMATOLÓGICAS

En el marco de las actividades estomatológicas que se consideran durante la pandemia COVID-19, el organismo internacional que es la Asociación Dental Americana (ADA) sostiene lo siguiente:

EMERGENCIA ESTOMATOLÓGICA: es toda circunstancia que pone potencialmente en riesgo la vida de las personas y requiere de tratamiento o intervención inmediata para detener el sangrado tisular continuo, aliviar dolor intenso o infección.
Se incluye: ▪ Sangrado incontrolado. ▪ Celulitis o una infección bacteriana difusa en tejidos blandos con hinchazón intraoral o extraoral, hinchazón que compromete potencialmente la vía aérea del paciente y que pueda requerir drenaje. ▪ Trauma que involucra huesos maxilares y faciales, que potencialmente comprometan la vía aérea del paciente.
URGENCIA ESTOMATOLÓGICA: es toda atención que se enfoca en el manejo de afecciones que requieren atención inmediata para aliviar el dolor intenso y / o el riesgo de infección y de esa forma contribuir en aliviar la carga que se pueda presentar en las emergencias hospitalarias. Estos deben ser tratados como mínimamente invasivos.
Se incluye: ▪ Dolor dental severo por inflamación pulpar. ▪ Pericoronitis o dolor en el tercer molar ▪ Osteítis postoperatoria quirúrgica, cambios de apósito seco ▪ Absceso o infección bacteriana localizada que resulta en localización focalizada con dolor e hinchazón. ▪ Fractura de dientes que causa dolor o causa trauma en los tejidos blandos. Trauma dental con avulsión / luxación. ▪ Tratamiento dental requerido antes de procedimientos médicos críticos. ▪ Biopsia de tejido anormal ▪ Caries dental extensa o defectuosa ▪ Restauraciones que causan dolor. ▪ Aplicación de técnicas de restauración provisional cuando sea posible (fluoruro de amino de plata, ionómero de vidrio y otros) ▪ Retiro de suturas ▪ Reemplazar la medicación intraconducto en tratamientos de endodoncias en pacientes que experimentan dolor. ▪ Recorte o ajuste de un alambre de ortodoncia que perforan o ulceran la mucosa oral.
Los procedimientos dentales de rutina o no urgentes incluyen, entre otros: ▪ Exámenes orales y visitas orales iniciales o periódicas, incluidas radiografías de rutina. ▪ Limpieza dental de rutina y terapias preventivas. ▪ Procedimientos de ortodoncia que no sean aquellos que generen problemas agudos (por ejemplo, dolor, infección, trauma). ▪ Extracción de dientes asintomáticos. ▪ Odontología restauradora, incluido el tratamiento de lesiones cariosas asintomáticas. ▪ Procedimientos dentales estéticos.

FUENTE: Resolución Ministerial N° 448-2020-MINSA; "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los Trabajadores con Riesgo a Exposición a COVID-19

ANEXO N° 02
FLUJOGRAMA PARA ORIENTAR LA ATENCIÓN QUE REQUIERE EL PACIENTE



ANEXO N° 03

RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PRESENCIAL
a) Cumplir el horario estipulado de la cita con el fin de que no haya aglomeración de pacientes en el establecimiento de salud. b) No acudir acompañado salvo que sea menor de edad, o requiera asistencia de una persona. c) Acudir al establecimiento con los dientes cepillados con pasta dental fluorado y no ingerir alimentos hasta el ingreso al establecimiento de salud. d) Acudir al establecimiento de salud con mascarilla. e) Al llegar al establecimiento de salud, lavarse las manos con agua y jabón mínimo por 20 segundos. Si no tiene agua y jabón a su alcance, puede utilizar alcohol gel o producto de base alcohólica. f) Mantener al menos 1 metros de distancia con toda persona que se encuentre en la entrada o dentro del establecimiento de salud. g) Solo se realizan tratamientos de emergencia o urgencia estomatológica o de carácter inaplazable. h) Evitar acudir si presenta síntomas respiratorios y avisar al personal del establecimiento de salud, en el caso presente alguna sintomatología respiratoria. i) Evitar tocarse los ojos, nariz y la boca. j) Se priorizan los tratamientos de emergencia o urgencia estomatológica.

FUENTE: DIRECTIVA SANITARIA N" 100 IMINSA/2020/DGIESP, MANEJO DE LA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19

ANEXO N° 04
CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19

Nombre de la IPRESS:	
Código de IPRESS:	
Historia Clínica N°:	

Fecha: ..... Hora: .....

Yo, ...,
con documento de identidad (D.N.I.)..... en mi propio nombre o en representación como padre/madre o tutor/representante legal de .....,
en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente declaro que el/la Cirujano Dentista ..... me ha brindado información suficiente, completa, clara, oportuna, sobre mi condición o enfermedad bucodental con el diagnóstico .....

Tengo en consideración que durante la pandemia por COVID-19, la atención estomatológica será solo de urgencia ( ), emergencia ( ), mínimamente invasiva ( ), cuyo procedimiento o intervención quirúrgica a realizar es .....y reafirmo que entiendo lo siguiente:

V°B° K. MONTAÑO F. Sub Gerente - Gerencia de Normas de Atención de Prestaciones Sanitarias - GPAS - ESSALUD

1) Que, a pesar de aplicar todos los métodos de bioseguridad, existe un alto riesgo de trasmisión de infección por virus debido a la inevitable cercanía física entre el cirujano dentista y el paciente para la realización de los procedimientos estomatológicos con posible generación de aerosoles, por lo tanto, no es posible asegurar un riesgo nulo de trasmisión del COVID-19.

2) Se consideran factores de riesgo asociados a complicaciones para COVID-19 a personas con edad mayor de 65 años, presencia de comorbilidades: hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, asma, enfermedad respiratoria crónica, insuficiencia renal crónica, enfermedad o tratamiento inmunosupresor.

V°B° Dra. T. PAREDES Q. Gerente - Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - GPAS - ESSALUD

3) El tiempo entre exposición al virus COVID-19 y la aparición de los primeros síntomas es de 14 días, y durante el cual sus portadores pueden ser asintomáticos, siendo altamente contagiosos.

4) Verifico que el cirujano dentista cumple con las medidas de bioseguridad para realizar la atención estomatológica portando un equipo de protección personal.

5) Confirmo que me informaron sobre los síntomas y signos sospechosos de COVID-19.

Por consiguiente, **DOY MI CONSENTIMIENTO** de forma libre y voluntaria para que me realice el procedimiento indicado.

PROFESIONAL CIRUJANO DENTISTA	PACIENTE o REPRESENTANTE LEGAL
Nombres y apellidos:	Nombres y apellidos:
Firma:	Firma:
N° de Colegiatura:	DNI:
N° de RNE (opcional):	
Sello:	Huella:

V°B° A. BALBIN S. SUBGERENTE - Subgerencia de Normas de Servicios de Salud - GPAS - ESSALUD

FUENTE: Resolución Ministerial Nº288 – 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".

V°B° C. BEDOYA V. Gerente Central - Gerencia Central de Prestaciones de Salud - ESSALUD

ANEXO N° 05

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 "11")
- 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 con el método de esterilización y al artículo a ser preparado como se manifiesta en el Anexo N°7 del Manual de desinfección y esterilización hospitalario.9
- 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 limpieza y esterilización hospitalaria.
- 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 Nº288 – 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".

ANEXO N° 06

NIVEL DE ACCIÓN DE LOS DESINFECTANTES DE ACUERDO AL 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 microbactericidas y su acción virucida es limitada.
Fuente: Resolución Ministerial N°1472 – 2002 –SA/DM "MANUAL DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN HOSPITALARIA"

FUENTE: Resolución Ministerial Nº288 – 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".

ANEXO N° 07

INSTRUMENTOS SEGÚN RIESGO POTENCIAL DE INFECCIÓN ASOCIADO

(Clasificación según Spaulding)

Clasificación de INSTRUMENTOS	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, 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 Nº288 – 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".

ANEXO N° 08: FÓRMULA PARA DILUCIONES RECOMENDADAS PARA EL USO DE LIMPIADORES Y DESINFECTANTES

Para la obtención de una solución al 1.0% (a partir de un producto de concentración al 10%) Solución empleada para la desinfección de materiales o implementos de limpieza y tratamiento para punzocortantes		
Cantidad Total de solución	Cantidad de agua	Cantidad de producto elegido
½ litro de solución	450 ml de agua	50 ml
1 litro de solución	900 ml de agua	100 ml
2 litros de solución	1800 ml de agua	200 ml
3 litros de solución	2700 ml de agua	300 ml
Para la obtención de una solución al 0.5% (a partir de un producto de concentración al 10%) Solución empleada para desinfección de áreas biocontaminadas y los servicios higiénicos		
Cantidad Total de solución	Cantidad de agua	Cantidad de producto elegido
1 litro de solución	950 ml de agua	50 ml
2 litros de solución	1900 ml de agua	100 ml
3 litros de solución	2850 ml de agua	150 ml
4 litros de solución	3800 ml de agua	200 ml
5 litros de solución	4750 ml de agua	250 ml
Para la obtención de una solución al 0.1% (a partir de un producto de concentración al 10%) Solución empleada para la desinfección de mesas, muebles, paredes (mayólicas, etc.)		
Cantidad Total de solución	Cantidad de agua	Cantidad de producto elegido
1 litro de solución	990 ml de agua	10 ml
2 litros de solución	1980 ml de agua	20 ml
3 litros de solución	2970 ml de agua	30 ml
4 litros de solución	3960 ml de agua	40 ml
5 litros de solución	4950 ml de agua	50 ml

FUENTE: Resolución Ministerial Nº288 – 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".

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 jabón 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 Nº288 – 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".

DILUCIÓN E INDICACIONES PARA EL USO DE HIPOCLORITO DE SODIO Y COMPUESTOS CLORADOS ANEXO 6 DEL MANUAL DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN HOSPITALARIO - R.M. N°1472 – 2002 –SA/DM

FÓRMULA:

$$cc = \frac{\text{Litros de agua x ppm.}}{\text{Concentración de compra.}}$$

DONDE:

Cc	=	Centímetros cúbicos de HCl a agregar a la preparación.
Litros de agua	=	Cantidad a preparar.
ppm.	=	Partes por millón (concentración a preparar).
Concentración de compra	=	Casera 5.25%. Concentrada 10%. Piscinas 12%, etc.

CONCENTRACIONES Y USOS:

10,000 ppm.	= 1%	=	Concentración para desinfección de derrames, previa limpieza.
5,000 ppm.	= 0.5%	=	Desinfección de materiales, previa limpieza.
1,000 ppm.	= 0.1%	=	Desinfección de áreas críticas, previa limpieza.
100 a 500 ppm.	= 0.01 a 0.05%	=	Desinfección de áreas no críticas.

FUENTE: Resolución Ministerial Nº288 – 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".

EsSalud

ANEXO N° 10

HOJA DE RUTA

EXPEDIENTE N° 150 - 2020 - 72

Importante:
Mantener esta Hoja como caratula del expediente.
No sellar como cargo de recepción

NORMAL ☐ URGENTE ☐

DÍA	MES	AÑO

N°	REMITENTE	FECHA	ACCIONES	DESTINATARIO
1	V°B° K. MOMTANO F. Sub Gerente	04.11.2020	Proy. 171 - SGAPPCC	GPNAIS
2	V°B° Dra. T. PAREDES O.	05 NOV 2020	INF 143 - GPNAIS NOTA 239 - GPNAIS	GCAS
3	V°B° C. BEDOYA V. Gerente Central	05 NOV. 2020	4.	GG GCOP SG.
4				
5				
6				
7				
8				
9				

se envió x correo, a GPNAIS

ACCIONES:

1	TRAMITAR	7	ARCHIVAR	13	ACCIÓN INMEDIATA	19	POR CORRESPONDEPLE	25	REPRESENTAR
2	OPINIÓN	8	SOLUCIÓN DANDO CTA POR ESCRITO	14	AGREGAR ANTECEDENTES	20	AUTORIZADO	26	CONSOLIDAR
3	INFORME	9	HABLAR CONMIGO	15	REVISAR	21	REVISAR Y VICAR	27	NOTIFICAR
4	CONOCIMIENTO Y ACCIONES	10	SOLICITAR ANTECEDENTES	16	VERIFICAR STOCK Y ATENDER	22	REVISAR		
5	SEGÚN LO COORDINADO	11	PREPARAR RESPUESTA	17	VER OBSERVACIONES	23	DIFUNDIR		
6	COORDINAR	12	PROYECTAR DOCUMENTO	18	SUPERVISAR	24	HACER SEGUIMIENTO		

EsSalud

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

SEGURO SOCIAL DE SALUD
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
05 NOV 2020
RECIBIDO
Firma: ..... Hora: 16:34

NOTA N° 239-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2020

Lima, 05 NOV 2020

Doctora
CECILIA MARIA BEDOYA VELASCO
Gerente Central de Prestaciones de Salud
Presente. -

ASUNTO : Proyecto de Documento Técnico: "Atención Odontoestomatológica en el contexto de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19 en ESSALUD".

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y en atención al rubro del asunto, alcanzar a su Despacho el Proyecto de Documento Técnico: "Atención Odontoestomatológica en el contexto de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19 en ESSALUD", que tiene el objeto de establecer los procesos para la atención Odontoestomatológica en el marco de las medidas excepcionales para prevenir la propagación del SARS CoV2 en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de EsSalud.

Asímismo, se adjunta el Informe Nº 143 -GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2020, que sustenta al Documento Técnico y el proyecto de Resolución para su aprobación.

Subgerencia de Normas de Atención de Prestaciones Sanitarias - GPNAIS - GCPS - ESSALUD
VºBº
K. MONTAÑO F.
Sub Gerente

Atentamente,

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - GCPS - ESSALUD
VºBº
Dra. T. PAREDES Q.
Gerente

Dra. TANIA PAREDES QUILICHE
Gerente de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

TPQ/kmf
NIT: 150-20-72
PROY. 171 -SGAPPCC

EsSalud

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

INFORME N° 143 - GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2020

A : **DRA. CECILIA BEDOYA VELASCO**
Gerente Central de Prestaciones de Salud

De : **DRA. TANIA PAREDES QUILICHE**
Gerente de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud

Asunto : Proyecto de Documento Técnico: "Atención Odontoestomatológica en el contexto de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19 en ESSALUD".

Fecha : Lima, 05 NOV 2020

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

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud V°B° Dra. T. PAREDES Q. Gerente ESSALUD - GCPS

Gerencia de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias-GPNAIS V°B° K. MONTAÑO F. Sub Gerente ESSALUD - GCPS

Gerencia de Prestaciones de Salud V°B° A. BALBIN S. Subgerente ESSALUD - GCPS

I. ANTECEDENTES

1.1 Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias
1.2 Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud–ESSALUD y su Reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 002-99-TR, y modificatorias.
1.3 Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2019-SA.
1.4 Decreto Legislativo N° 1490-2020, que fortalece los alcances de la telesalud.
1.5 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.
1.6 Decreto Supremo N° 016-2011-SA, que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, y sus modificatorias.
1.7 Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que 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 sus modificatorias.
1.8 Decreto Supremo N° 013-2020-SA, que establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus – COVID-19 y sus modificatorias.
1.9 Decreto Supremo N° 026-2020-SA que aprueba la política nacional multisectorial de salud al 2030 "Perú país saludable"
1.10 Resolución Ministerial Nº 297-2012-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Establecimiento del Marco Conceptual para el Fortalecimiento en Sistemas de Información y Tecnologías de Información y de Comunicación en el Ministerio de Salud".
1.11 Resolución Ministerial N°272-2019-MINSA. "Norma Técnica de Salud para Uso del Odontograma"
1.12 Resolución Ministerial N° 116-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud", que establece criterios y procesos de planificación, organización, dirección y control en la Telegestión para brindar los servicios de Telesalud en las IPRESS.
1.13 Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/20202/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y

Telemonitoreo".

1.14 Resolución Ministerial N° 239-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia de salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19", y sus modificatorias.

1.15 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".

1.16 Resolución Ministerial N° 306-2020–MINSA que aprueba "Norma Técnica de Salud para la adecuación de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú" y modifican la Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".

1.17 Resolución Ministerial N° 391-2020–MINSA que aprueba el listado de Prestaciones Referenciales para la cartera de servicios de salud en establecimientos de salud del primer nivel de atención de salud de 12 horas puerta de entrada de la red integrada de salud RISS por UPSS y actividades a ser intervenidos en el marco del programa de inversiones creación de redes integradas de salud (PCRIS).

1.18 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.

1.19 Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 que aprobó el Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD y modificatorias.

1.20 Resolución de Gerencia General N° 551-GG-ESSALUD-2010, que aprueba la Directiva N° 10-GG-ESSALUD-2010 "Normas Generales de Telesalud en el Seguro Social de Salud".

1.21 Resolución de Gerencia General Nº 487-GG-ESSALUD-2014 que aprueba la Directiva N° 005-GG-ESSALUD-2014 "Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social (ESSALUD)".

1.22 Resolución de Gerencia General Nº 632-GG-ESSALUD-2020 que aprueba la Directiva N° 012-GCPS-ESSALUD-2020 "Telemedicina en pacientes con enfermedad crónica o continuador en EsSalud".

1.23 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°020-GCPS-ESSALUD-2016. "Manual de procedimientos odontoestomatológicos del Seguro Social de Salud – ESSALUD" y su modificatoria

1.24 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud Nº 19-GCPS-ESSALUD-2020, que aprueba el Documento Técnico "Implementación de Trabajo Remoto para el personal asistencial de EsSalud".

1.25 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud Nº 20-GCPS-ESSALUD-2020, que aprueba el Documento Técnico "Reactivación progresiva de los servicios de salud de las IPRESS del primer nivel de atención e IPRESS con población adscrita del Seguro Social en el marco de la Pandemia COVID-19.

1.26 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 38-GCPS-ESSALUD- 2020, que aprobó el Documento Técnico: Disposiciones para la reactivación de los servicios de salud en las fases de mitigación, control y respuesta frente a la emergencia sanitaria por COVID 19 en EsSalud"

II. ANÁLISIS

2.1 La Organización Mundial de la Salud ha calificado con fecha 11 de marzo del 2020, el brote de coronavirus (COVID-19) como una pandemia al haberse extendido en más de cien países del mundo de manera simultánea y dando a conocer que este virus se propaga principalmente de persona a persona a través de las gotículas que salen despedidas de las fosas nasales o de la cavidad oral al toser, estornudar o hablar, por lo cual una persona puede contraer la

enfermedad COVID-19 si inhala las gotículas procedentes de una persona infectada por el virus.

2.2 La OMS recomienda que la atención de la salud bucal debe priorizar a los servicios de urgencia y situaciones emergentes, como pulpitis, pericoronitis, osteítis, absceso o infección bacteriana localizada, trauma dental, caries extensa o restauraciones defectuosas o rotas que causan dolor o daño tisular, eliminación de suturas, ajustes en dentaduras postizas y aparatos que causan daño a las estructuras orales y reemplazo del relleno temporal en las aberturas de acceso endodóntico en pacientes con dolor.

2.3 Mediante el Decreto Legislativo N° 1490 de fecha 09 de mayo de 2020, se establece fortalecer los alcances de la Telesalud a través de la atención remota por Teleconsulta y Telemonitoreo, entre otras. Asimismo, dispone que las IPRESS realizan las gestiones a su cargo, a efectos de implementar y desarrollar el servicio de acuerdo a su capacidad resolutiva y de recursos disponibles, como estrategia para atender la demanda y lograr un mayor acceso a los servicios de salud, con el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).

2.4 Dado que el SARS-CoV-2, causante de síndrome respiratorio agudo severo, se transmite principalmente por medio de gotitas, estornudos y aerosoles, existe un alto riesgo de transmisión durante los procedimientos dentales. En ese sentido, el personal de salud bucodental debe adoptar las medidas para reducir al mínimo el riesgo de contaminación cruzada en la práctica clínica.

2.5 En tal sentido, 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 5 meses en los que se ha dejado de atender de manera regular.

2.6 El Ministerio de Salud (MINSA) mediante Resolución Ministerial N° 288-2020/MINSA, de fecha 15 de mayo de 2020, aprueba la "Directiva Sanitaria Nº100/MINSA/2020/DGIESP. "Manejo de la Atención Estomatológica en el Contexto de la Pandemia por COVID-19", la cual estable las actividades y procedimientos del personal que brinda atención estomatológica y las medidas de bioseguridad para disminuir el riesgo de infección por COVID-19, priorizando las atenciones de urgencias y emergencias;

2.7 Cabe mencionar que mediante Decreto Supremo 117-2020-PCM de fecha 30 de junio de 2020 se aprobó la Fase 3 de la Reanudación de Actividades Económicas dentro del marco de la declaratoria de emergencia sanitaria nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19, el cual considera que, la salida gradual del estado de aislamiento social obligatorio (cuarentena) exige continuar reforzando las capacidades en cuatro ámbitos: vigilancia epidemiológica; identificación y contención de las fuentes de contagio; asistencia sanitaria; y medidas de protección colectiva nacional, regional y local.

2.8 Es importante señalar que el Cirujano Dentista está expuesto a una serie de riesgos, principalmente a la exposición por aerosoles, colocando a la profesión Odontoestomatológica dentro de la categoría de muy alto riesgo de exposición según lo detallado en el Documento Técnico: Lineamientos para vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19, aprobado por Resolución Ministerial N° 239-2020/MINSA, respecto al riesgo laboral de acuerdo a la actividad que realiza.

2.9 Con base en lo anteriormente expuesto y siendo prioritario reanudar la atención de urgencias odontoestomatológicas, se justifica la continuidad de la prestación odontoestomatológica, garantizando la seguridad de nuestra población asegurada y del trabajador de la salud.

2.10 En ese sentido, se presenta el Documento Técnico, "Atención en Odontoestomatología en el contexto de la Pandemia por la COVID-19 en ESSALUD". que tiene como objetivo establecer los procesos para la atención Odontoestomatológica en el marco de las medidas excepcionales para prevenir la propagación del SARS CoV2 en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de EsSalud, formulado con la colaboración de los miembros del comité técnico de salud bucal conformado mediante Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 28 -GCPS-ESSALUD-2020 y de la Subgerencia de Normas de Servicios de Salud.

2.11 Cabe precisar que el proceso de validación del documento se realizó mediante:

a. Memorando Circular N° 186-GCPS-ESSALUD-2020, de fecha 30 de septiembre del 2020, mediante el cual se convocó a la reunión virtual de validación del Proyecto de Documento Técnico: "Atención en Odontoestomatología en el contexto de la Pandemia por la COVID-19 en EsSalud" en las fechas 01 y 02 de octubre, recibiendo los aportes de los representantes de las Redes

b. Memorando Múltiple N° 05-GPNAIS.GCPS-ESSALUD-2020, con fecha 15 de octubre del 2020, mediante el cual se solicitó opinión a la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo y la Gerencia de Medicina Complementaria al Proyecto de Documento Técnico: "Atención en Odontoestomatología en el contexto de la Pandemia por la COVID-19 en EsSalud", recibiendo los aportes en correos de fecha 15 y 16 de octubre respectivamente.

c. Correos institucionales con fechas 02, 09, 13 y 16 de octubre del 2020 se reciben e incorporan aportes de la Subgerencia de Normas de Servicios de Salud, Prestaciones Especializadas, Normas de Servicios de Salud y Normas de Atención de Prioridades Sanitarias al Proyecto de Documento Técnico: "Atención en Odontoestomatología en el contexto de la Pandemia por la COVID-19 en EsSalud".

2.12 Respecto al impacto que tendrá la normativa propuesta:
<u>En cuanto al aspecto económico</u>: La aplicación de la normativa propuesta no generará un impacto económico adicional en desmedro de los recursos, por el contrario, permitirá la continuidad de la atención de salud a los asegurados y a preservar la salud de los pacientes y de los profesionales de la salud.

<u>A los aspectos organizativos</u>: La propuesta de normativa no modifica la estructura orgánica o funcional de la entidad.

<u>Al impacto social</u>: La presente normativa generará un impacto social positivo por contribuir a la atención de las urgencias y emergencias odontoestomatológicas, que afectan la vida familiar y laboral, así como a disminuir el riesgo de infección por COVID 19 en los asegurados a ESSALUD.

III. CONCLUSIONES

3.1 Conforme a nuestras competencias, se ha elaborado el proyecto de Documento Técnico: "Atención Odontoestomatológica en el contexto de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19 en ESSALUD".

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

Se recomienda aprobar el Documento Técnico ""Atención Odontoestomatológica en el contexto de la Emergencia Sanitaria por la COVID-19 en ESSALUD", de acuerdo con el sustento del presente Informe.

Atentamente,

Dra. TANIA PAREDES QUILICHE
Gerente de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud
GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

TPQ/kmf/abs
NIT: 150-20-72
PROY 172-SGAPPCC