

Manual de retorno a la labores en Clínicas de Odontología, de la Facultad de Odontología, de la Universidad Autónoma de Baja California

Responsables.

Dra. Haydee Gomez Llanos Juarez

Dr. Rosendo Andres Rojas Alvarado

Tabla de contenido

1.-Generalidades	4
2.-Objetivos.....	5
3.-Alcance	5
4.-Referencias	5
5.-Determinación del Nivel de riesgo epidemiológico	5
6.-Medidas Generales para el retorno a la nueva normalidad	6
6.1.-Filtros sanitarios:	6
7.-Áreas clínicas	7
7.1.-Citas y cantidad de pacientes atendidos por día.....	7
7.2.-Alumnos y maestros	7
8.-Filtros de ingreso de personal administrativo, alumnos, maestros y pacientes.....	8
8.1.-Prendas de protección alumnos y maestros en áreas clínicas	9
8.2.- Gráfico general de áreas estándar de clínicas.....	10
8.3.-Distribución de primer piso de clínica de postgrado	11
8.4.-Distribución del segundo piso de clínica de postgrado.....	12
9.-Personal administrativo de clínicas	13
10.-Personal de intendencia.....	14
11.-Pacientes y familiares.....	15
12.-Persona externas a las clínicas (proveedores).....	15
13.-Seguimiento de pacientes	15
14.-Áreas Administrativas de la facultad.....	16
14.1.-Personal Administrativo.....	16
14.2.-Maestros de tiempo completo en oficinas	16
14.3.-Salones de maestros	16
15.-Retorno seguro al trabajo luego de diagnostico de COVID-19.....	16
16.- Capacitación obligatoria	16
17.-Anexos	18
17.1.-Anexo 1 momentos de lavado de manos	18
17.2.-Anexo 2, desinfección de manos.....	19
17.3.-Anexo 3, lavado de manos	20
17.4.-Anexo 4, factores de riesgo covid-19.....	21

17.5.-Anexo 5, Clínica de Especialidad en Odontología Pediátrica, relación de tratamientos de urgencia.	23
17.6.-anexo 6. Tratamientos de urgencia realizados en el clínica de especialidad en endodoncia	24
17.7.-anexo 7. Tratamientos que requieren atención de emergencia en ortodoncia	25

1.-Generalidades

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.

La enfermedad COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo.

Los síntomas más habituales de la COVID-19 son la fiebre, la tos seca y el cansancio. Otros síntomas menos frecuentes que afectan a algunos pacientes son los dolores y molestias, la congestión nasal, el dolor de cabeza, la conjuntivitis, el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. Estos síntomas suelen ser leves y comienzan gradualmente. Algunas de las personas infectadas sólo presentan síntomas leves.

La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario. Alrededor de 1 de cada 5 personas que contraen la COVID-19 acaba presentando un cuadro grave y experimenta dificultades para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de presentar cuadros graves. Sin embargo, cualquier persona puede contraer la COVID-19 y caer gravemente enferma. Las personas de cualquier edad que tengan fiebre o tos y además respiren con dificultad, sientan dolor u opresión en el pecho o tengan dificultades para hablar o moverse deben solicitar atención médica inmediatamente.

2.-Objetivos

- I. Dar a conocer las directrices para el regreso a la nueva normalidad en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Baja California Campus Tijuana
- II. Fomentar el autocuidado y las buenas prácticas en materia de bioseguridad
- III. Educar a la comunidad universitaria sobre las medidas a tomar para el retorno a la nueva normalidad
- IV. Determinar las medidas y los equipos de protección para cada área según el nivel de exposición

3.-Alcance

Este manual es de aplicación de manera obligatoria para docentes, alumnos y pacientes de la facultad de odontología de la Universidad Autónoma de Baja California campus Tijuana

4.-Referencias

1. Organización Mundial de la Salud, enfermedad por coronavirus (<https://www.who.int/es>)
2. Manual de Procedimientos de Bioseguridad para la actividad académica de Escuelas y Facultades de Odontología derivado de la emergencia sanitaria por COVID-19
3. ACUERDO por el que se establecen los Lineamientos Técnicos Específicos para la Reapertura de las Actividades Económicas. Publicado en el diario oficial el día Viernes 29 de Mayo de 2020
4. Criterios para regreso al trabajo para prestadores de salud, por CDC, tomado de: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/return-to-work.html>

5.-Determinación del Nivel de riesgo epidemiológico

El riesgo epidemiológico de la atención en las clínicas es alto, ya que se trabaja en la cavidad oral y se realizan procedimientos generadores de aerosoles, lo que conlleva a tomar varias medidas divididas en los siguientes campos:

- a. Medidas generales
- b. Áreas clínicas
- c. Áreas administrativas
- d. Laboratorios
- e. Espacios comunes

6.-Medidas Generales para el retorno a la nueva normalidad

6.1.-Filtros sanitarios:

Los filtros sanitarios estarán dispuestos en las inmediaciones de la facultad procurando tener lugares específicos para la valoración de pacientes y otros para la valoración de alumnos y maestros, en el filtro se valora la presencia de signos y síntomas relacionados con COVID-19, y la toma de temperatura corporal.

Temperatura	Acción
Inferior a 37.5°C	Ingreso a labores normales o para atención a clínica
37.6 a 37.9°C	Valoración en centros de atención médica de UABC
38°C	No se permite el ingreso al alumno o maestro, en cuanto a pacientes se envía hacia tiraje por parte de la secretaría de salud

Las prendas recomendadas para los filtros de atención son cubreboca plisado triple capa, bata desechable y protector facial

- El uso de cubre boca es obligatorio en todos los espacios
- Lavado de manos según la técnica de la OMS utilizando los 5 momentos para el lavado de manos (anexo 1-3)
- Uso de gel antiséptico de manera continua al cambiar de actividad, entrar o salir de los salones, es necesario para el lavado correcto tomar 2ml
- Fomentar la sana distancia de más de 1.5 metros de distancia evitar aglomeraciones
- Mantener los espacios en oficinas y salones con ventilación correcta para evitar el hacinamiento
- No tocarse la nariz, los ojos, ni la boca con las manos sucias o contaminadas. Seguir las reglas de estornudo de etiqueta.
- Difundir información acerca de la enfermedad (COVID-19), su mecanismo de transmisión, así como medidas preventivas a las personas que se encuentren en sala de espera y en sitios de alta concurrencia a través de infografías, videos, u otro material gráfico informativo
- No se permitirán el uso de prendas como collares, aretes o anillo, además las personas que usan cabello largo deberán traerlo recogido todo el tiempo
- No se puede usar uñas largas, no se pueden usar acrílicos y pinturas de uñas

7.-Áreas clínicas

En las áreas clínicas se dividirá las acciones a tomar según los siguientes parámetros: alumnos y maestros, personal administrativo y pacientes con sus acompañantes

7.1.-Citas y cantidad de pacientes atendidos por día

- i. Para las citas de primera vez por urgencia deberán realizar la cita previamente vía telefónica, para que se les asigne el día y la hora.
- ii. Los pacientes que asistan de forma recurrente y tengan un alumno asignado, serán atendidos en los horarios correspondientes de cada alumno, sin poder exceder de 4 pacientes por guardia, previo a sus cita el alumno deberá realizar cuestionario telefónico.

7.2.-Alumnos y maestros

- i. Todos los alumnos están obligados a usar el siguiente equipo de protección, uniforme completo, bata blanca, gorro cubreboca plisado de 3 capas, en las áreas comunes dentro de la clínica, el tiempo de vida útil de un cubreboca plisado de 3 capas es de 4 a 6 horas, si este se humedece, moja o rompe debe ser cambiado por uno nuevo.
- ii. Dentro de la clínicas en las áreas de clínicas de atención a pacientes por ser una zona donde se encuentran pacientes generadores de aerosoles se debe usar: bata y gorro desechable, cubreboca N95
- iii. Lavado de manos continuó, usando la técnica y los 5 momentos para el lavado de manos dispuesto por la OMS (anexo 1-3), como medida específica se determina que todo el personal, sin distinción realizará limpieza de su área de trabajo y lavado de manos en los siguientes horarios, 9:00, 11:00, 13:00, 15:00, 17:00
- iv. La limpieza de las áreas comunes se realizará dos veces en el turno vespertino procurando seguir el siguiente horario 9:30-10:30, 1:30-14:30 y al final de día de atención 17:30-18:30, para pisos y paredes y superficies horizontales se usará cloro al 10%, (90 ml agua/10 ml cloro)
- v. limpieza de áreas clínicas se realizará luego de cada hora de trabajo, piso con cloro al 10%, (90 ml agua/10 ml cloro)
- vi. Superficies horizontales y sillones con toallas cloradas luego de cada atención de paciente.
- vii. Limpieza de prendas de protección, careta, googles deben ser sanitizadas con toallas cloradas o desinfectante cuaternario luego de atender cada paciente.
- viii. No se permite el uso de celulares en las áreas clínicas
- ix. Cubrebocas, batas desechables deben ser consideradas RPBI y depositadas en los sitios correspondientes
- x. No se puede reutilizar Batas desechables
- xi. No se puede usar cubreboca N95 con filtros de respiración
- xii. Uso de uniforme: será exclusivo para clínicas o áreas de la facultad, se deben acondicionar espacios para que los alumnos y maestros puedan realizar su cambio de ropa de calle por el uniforme de clínicas, estos mismos vestidores

se usarán para el cambio de uniforme por su ropa de calle y el retorno a su hogar

8.-Filtros de ingreso de personal administrativo, alumnos, maestros y pacientes.

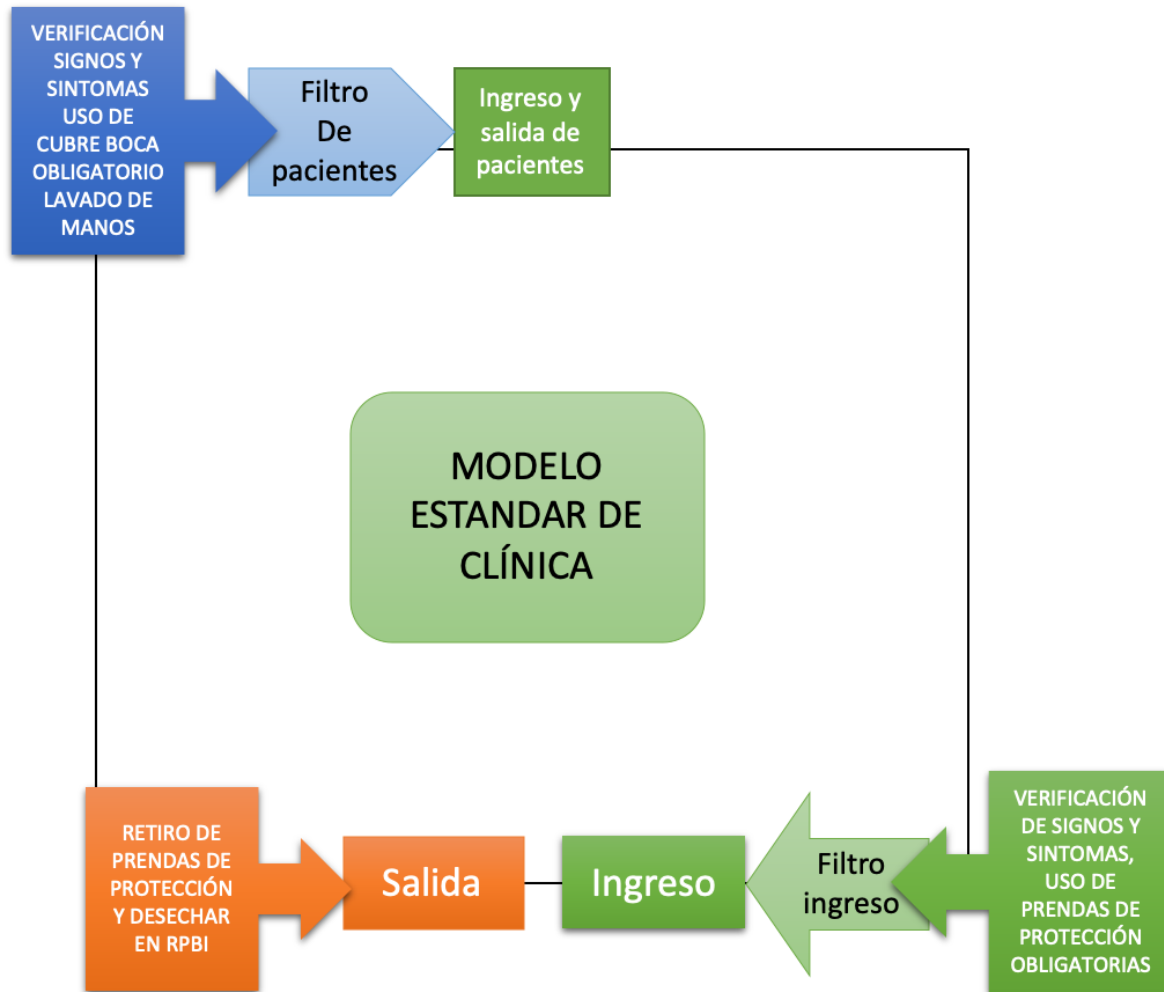
En las clínicas de atención odontológica se dividirá los sitios de ingreso y salida de pacientes, personal, alumnos y maestros

- i. Ingreso para alumnos y maestros, en donde se tomará la temperatura corporal, realizar aseo de manos con técnica descrita en los anexos 2 y 3, colocación de cubre calzado, cubre boca, cubre cabello y bata para circulación en áreas comunes.
- ii. Salida de clínicas para maestros y alumnos, en donde realizarán aseo de manos, retiro de cubre boca, cubre calzado los cuales serán desechados como RPBI.
- iii. Entrada de pacientes, se debe separar el ingreso de pacientes, los cuales deben pasar por un filtro en donde se toman temperatura corporal y llenado de encuesta sobre signos y síntomas de COVID, pasar por el tapete de limpieza de calzado con cloro al 10%, realizar aseo manos con gel y acudir a su clínica.
- iv. Salida de pacientes se realiza por la misma zona en donde se realizar aseo de manos y el paciente debe abandonar las instalaciones

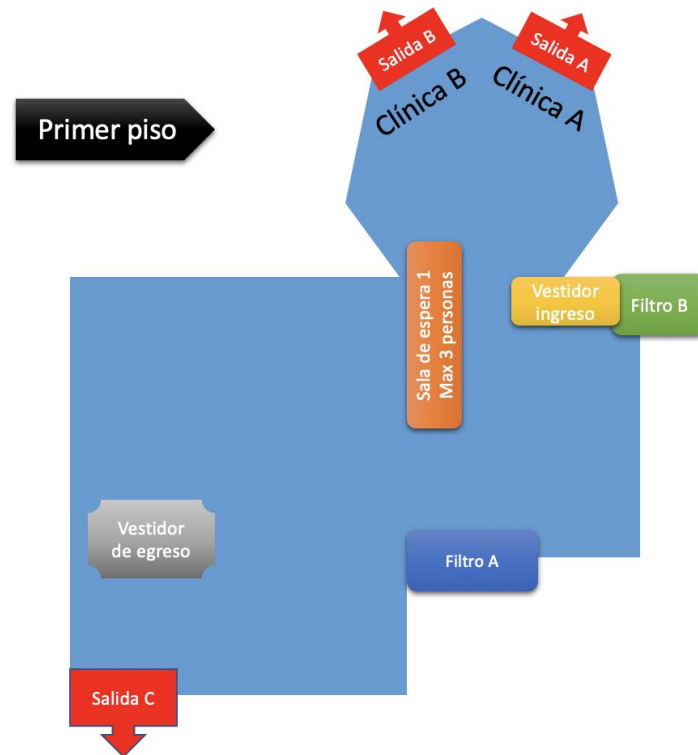
8.1.-Prendas de protección alumnos y maestros en áreas clínicas

Zona	Equipo de protección
Áreas comunes	  
Áreas de atención clínica	     

8.2.- Gráfico general de áreas estándar de clínicas



8.3.-Distribución de primer piso de clínica de postgrado



Filtro A: Filtro donde se recibe a pacientes para cumplir con las revisiones del punto 6

Filtro B: Filtro para docentes, estudiantes y personal se debe cumplir con lo estipulado en el punto 6

Vestidor de ingreso: vestidor para maestros, estudiantes y personal, luego de pasar el filtro proceden al cambio de ropa

Sala de espera 1: Sala para espera de pacientes máximo 3 personas

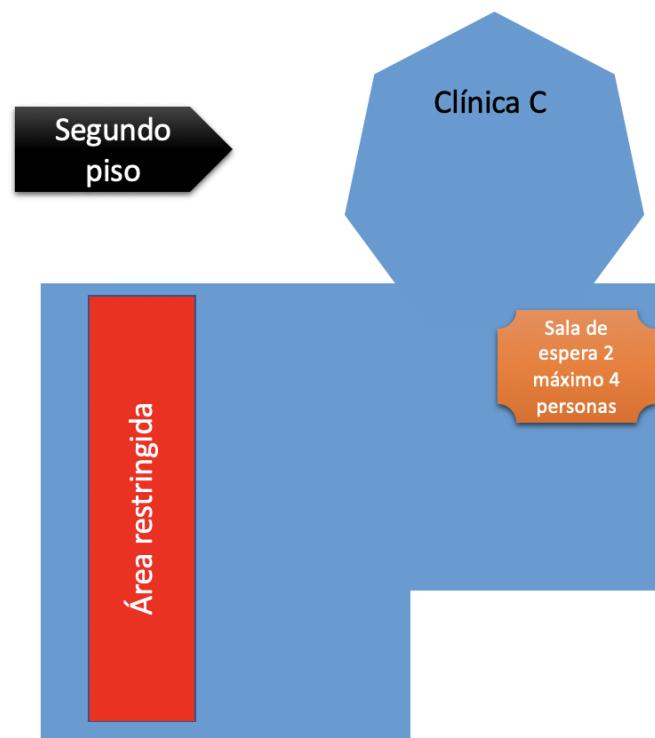
Vestidor de egreso: vestidor para docentes, estudiantes y personal que egresa de sus labores diarias

Salida A: salida exclusiva para pacientes atendidos en clínica A

Salida B: salida exclusiva para pacientes atendidos en clínica B

Salida C: Salida de personal, estudiantes, maestros y pacientes clínica C

8.4.-Distribución del segundo piso de clínica de postgrado



Sala de espera 2: sala de espera de pacientes de clínica 2, máximo 4 personas.

9.-Personal administrativo de clínicas

- i. El personal administrativo usará un cubreboca plisado de 3 capas en las zonas administrativas
- ii. Si el personal administrativo sale del área administrativa debe usar una careta y cubreboca plisado de 3 capas
- iii. Lavado de manos continuo por lo menos 3 veces por turno (anexo 1-3)
- iv. lavado de manos cada vez que se abandona el área administrativa
- v. limpieza del área de trabajo 2 veces por turno, incluido, computadora, teclado y ratón.

Zona	Equipo de protección
Áreas comunes	
Áreas administrativa	

10.-Personal de intendencia

- i. El personal de intendencia deberá usar las siguientes prendas de protección todo los momentos sin importar el área de trabajo: cubreboca plisado de 3 capas, protector facial y guantes de nitrilo (los guantes deben ser cambiados 3 veces por turno y luego de realizar el aseo en las áreas clínicas)
- ii. La limpieza de las áreas comunes se realizará dos veces en el turno vespertino procurando seguir el siguiente horario 9:30-10:30, 1:30-14:30 y al final de día de atención 17:30-18:30, para pisos y paredes y superficies horizontales se usará cloro al 10%, (90 ml agua/10 ml cloro)
- iii. La técnica correcta se realiza desde la parte más lejana al acceso, de izquierda a derecha y de arriba hacia abajo procurando rociar todas las superficies horizontales
- iv. Luego de la limpieza del área se espera, 10 a 15 minutos y se quitan excedentes del producto.

Zona	Equipo de protección
Áreas comunes	  
Áreas administrativa	  
Áreas clínicas	    

11.-Pacientes y familiares

- i. todos los pacientes deberán portar un cubre boca
- ii. Se restringe el espacio de las zonas solamente a los pacientes que tengan citas programadas.
- iii. Tamizaje de pacientes en filtros exclusivos, pacientes con signos y síntomas serán referidos a la secretaría de salud.
- iv. Restricción de acompañantes, niños menores de edad podrán acudir con un familiar
- v. Mayores de 18 hasta 64 años no podrán tener acompañante
- vi. Mayores de 64 años, se permite un acompañante
- vii. Pacientes con capacidades diferentes podrán tener 1 acompañante.
- viii. Creación sistema de seguimiento de pacientes para vigilancia epidemiológica, por dos semanas luego del tratamiento, preguntas vía telefónica para conocer signos, síntomas y diagnóstico de COVID-19.

12.-Persona externas a las clínicas (proveedores)

- i. Los proveedores deben acudir con cubre boca y realizar aseo de manos antes y después de la entrega de materiales
- ii. Si la persona ingresa a la clínica a las áreas comunes deberá usar una bata desechable
- iii. Realizar lavado de manos con agua y jabón o gel antiséptico
- iv. Los proveedores de administración de clínicas deberán asistir de acuerdo al horario agendado previamente, en donde se tomará la temperatura del personal externo

13.-Seguimiento de pacientes

- i. se debe realizar seguimiento a los pacientes a los 7 y 14 días luego recibir atención.
- ii. El seguimiento será telefónico en donde se realizará el cuestionario en el anexo 4
- iii. Si el paciente no presenta signos y síntomas puede acudir a sus controles o a continuar con su tratamiento, si presenta señales de alarma se debe direccionar a clínicas de atención de salubridad y para su atención es necesario el informe médico el cual indique que no padece COVID-19

14.-Áreas Administrativas de la facultad

14.1.-Personal Administrativo

- i. Filtro de ingreso a espacios administrativos en donde se tomará temperatura corporal y llenado de cuestionario de signos y síntomas
- ii. Limpieza de calzado en tapetes con cloro al 10%
- iii. Uso de cubreboca plisado de 3 capas o cubreboca de algodón triple capa de cambio diario.
- iv. Lavado de manos o uso de gel antiséptico 3 veces por turno
- v. Limpieza de áreas de trabajo dos veces por turno
- vi. Designar zonas para ingerir alimentos con horarios para cada personal con el fin de mantener la sana distancia.

14.2.-Maestros de tiempo completo en oficinas

- i. Uso de cubreboca plisado de 3 capas o cubreboca de algodón triple capa de cambio diario.
- ii. Limitar a 2 personas máximo en cada oficina, incluido el maestro a tiempo completo
- iii. Limpieza de áreas dos veces por día

14.3.-Salones de maestros

1. El salón de maestros se encontrara fuera de uso

15.-Retorno seguro al trabajo luego de diagnostico de COVID-19

- i. El retorno seguro será luego de los 15 días de aislamiento luego de la prueba positiva
- ii. El alumno, maestro o trabajador con COVID-19 leve o moderado (sin necesidad de apoyo respiratorio u hospitalización) debe permanecer 15 días en aislamiento voluntario, luego de este periodo y por lo menos 24 horas sin presentar fiebre y sin tomar anti pireticos podrá regresar a sus labores
- iii. El alumno, maestro o trabajador con COVID-19 moderado o grave que necesito apoyo respiratorio o fue hospitalizado, se espera el alta por parte de su médico tratante.

16.- Capacitación obligatoria

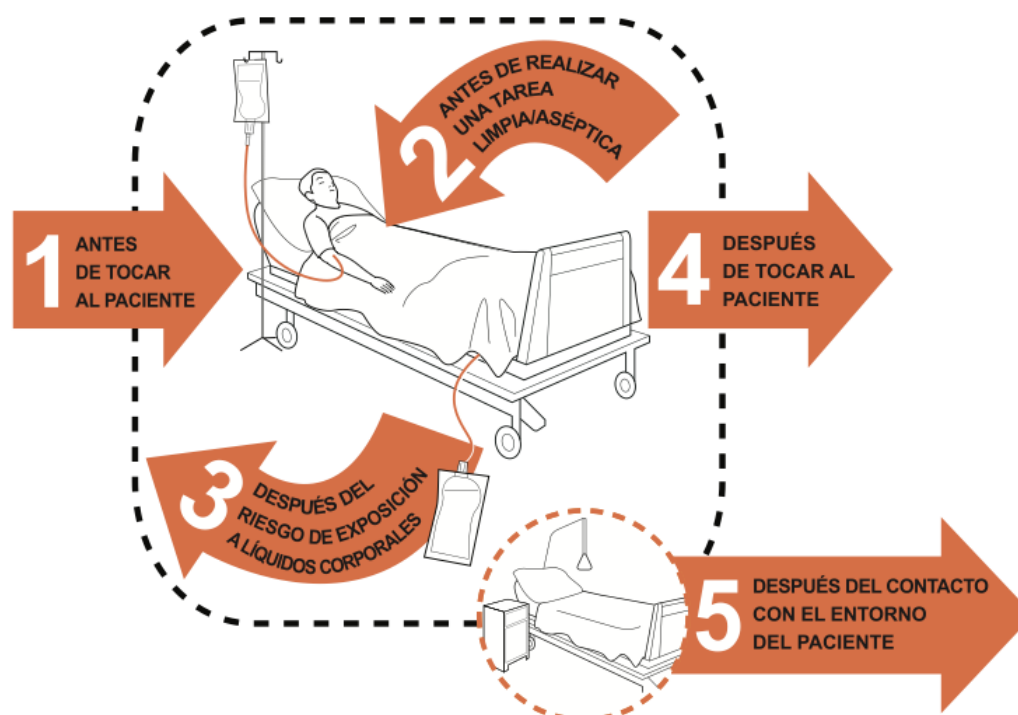
- i. Precauciones básicas: higiene de manos - 2020 (COVID-19) curso online <https://www.campusvirtualsp.org/es/curso/covid-19-precauciones-basicas-higiene-de-las-manos-2020>
- ii. COVID-19: Cómo ponerse y quitarse el equipo de protección personal (EPP) 2020 curso online <https://www.campusvirtualsp.org/es/curso/covid-19-como-ponerse-y-quitarse-el-equipo-de-proteccion-personal-epp-2020>

- iii. ePROTECT Infecciones respiratorias: Salud y seguridad ocupacional - 2020 (COVID-19) curso online <https://www.campusvirtualsp.org/es/curso/eprotect-infecciones-respiratorias-salud-y-seguridad-ocupacional-2020-covid-19>
- iv. Prevención y control de infecciones (PCI) causadas por el nuevo coronavirus (COVID-19) <https://www.campusvirtualsp.org/es/curso/prevencion-y-control-de-infecciones-pci-causadas-por-el-nuevo-coronavirus-covid-19-2020>

17.-Anexos

17.1.-Anexo 1 momentos de lavado de manos

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

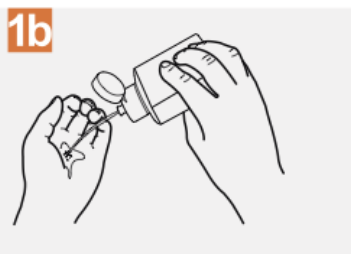
¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

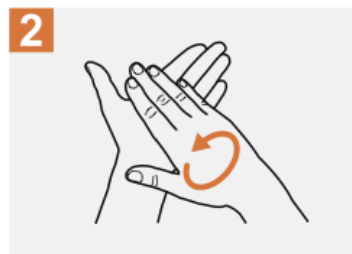
 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



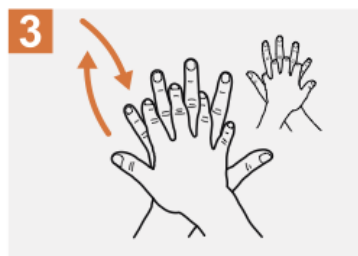
1a Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



1b



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



4

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

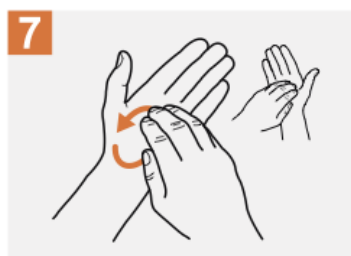


5

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

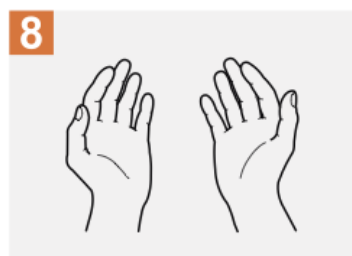


6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



7

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



8

Una vez secas, sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCION MÁS SEGURA

SAVE LIVES
Clean Your Hands

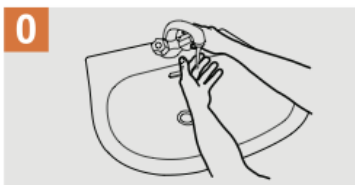
La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Complete el lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica



Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



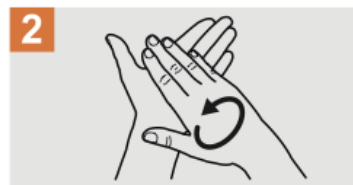
0

Mójese las manos con agua;



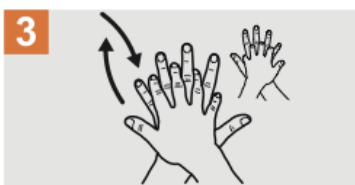
1

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



2

Frótese las palmas de las manos entre sí;



3

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



4

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



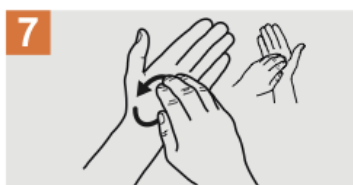
5

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



6

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



7

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



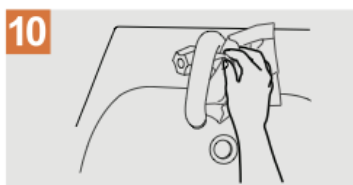
8

Enjuáguese las manos con agua;



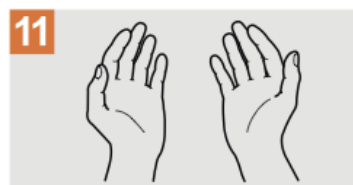
9

Séquese con una toalla desechable;



10

Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



11

Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

17.4.-Anexo 4, factores de riesgo covid-19

Cuestionario de Identificación de Factores de Riesgo COVID-19

Fecha (DD/MM/AAAA): _____

Nombre: _____

Seguimiento (7 días/14 días)

1- ¿Ha visitado otras ciudades en los últimos 14 días?

-
-
-
-
-

2- ¿Ha estado en contacto con un caso confirmado (por PCR)? En caso de responder sí, ¿cuándo?

3.-¿Ha sido diagnosticado de COVID-19, o ha sido incapacitado por tener signos y síntomas de COVID-19?

- Si
- No

4.-¿Si Ud. ha sido diagnosticado de COVID-19, ¿sigue en tratamiento o ha sido dado de alta?

- Si he sido dado de alta
- Sigo con tratamiento y no he sido dado de alta
- No sigo con tratamiento y no he sido dado de alta

5.-¿Has tenido alguno de estos síntomas en la última semana ?

si ha presentado 1 o más de los siguientes debe acudir a consulta a un servicio de salud

Signos y síntomas	Si	No
Fiebre mayor a 38oC		
Tos seca		
Dolor toracico		
Dificultad para respirar		

6.- ¿Has tenido alguno de estos síntomas en la última semana ?
si ha presentado 2 o más de los siguientes debe acudir a consulta a un servicio de salud

Signos y síntomas	Si	No
Dolor de cabeza		
Dolor de garganta		
malestar general		
Diarrea		
pérdida del olfato		
pérdida del gusto		

17.5.-Anexo 5, Clínica de Especialidad en Odontología Pediátrica, relación de tratamientos de urgencia.

1.Terapia Pulpar. Pacientes pediátricos que al presentar cuadros de dolor espontáneo e intermitente ocasionado por lesión cariosa y debido a las características de los órganos dentales temporales, en Odontología Pediátrica la salud bucal requiere de la atención específica de terapia pulpar como pulpotomía y pulpectomía, siendo un factor predisponente que sin la atención dental adecuada y oportuna puede ocasiona alteraciones sistémicas en la salud general.

2.Exodoncia. En cuadros de procesos infecciosos con presencia de absceso o fistula y dolor espontaneo/provocado que requiere de una atención para órganos dentales sin alternativa de tratamiento como terapia pulpar y se indica la exodoncia (Tomando a consideración que no se incluirán órganos próximos a exfoliar para tratamiento de exodoncia).

3.Traumastimo. Los accidentes y las lesiones de traumatismo en la dentición temporal y permanente joven, requieren de atención dental oportuna por parte del Especialista (Toma radiográfica, manejo de ansiedad de padres y pacientes y pautas del tratamiento indicado).

4.Aparatología de Ortopedia. Una de las causas de atención de urgencia en la Clínica de Ortopedia y Ortodoncia en Odontología Pediátrica, será la atención a molestias ocasionadas por el propio aparato que requiera el ajuste necesario para comodidad del paciente y evitar laceraciones intraorales. (En el entendido que no será para ingreso de paciente nuevos para aparatología).

5.Coronas. Una vez realizada la terapia pulpar se requiere de la restauración final para el éxito del tratamiento con la restauración de la estructura dental pérdida por la lesión de caries dental.

17.6.-anexo 6. Tratamientos de urgencia realizados en el clínica de especialidad en endodoncia

1. Traumatismos dentales. Son aquellos tratamiento que por la semiología del dolor, deben ser tratados como urgencias, tales como fracturas coronarias, fracturas radiculares, avulsión dental. Muy común en pacientes jóvenes.

2. Pulpitis irreversible sintomática, es probablemente la causa más frecuente de dolor dental, es un dolor intenso logra interrumpir el estilo de vida del paciente,

3. Periodontitis apical aguda

La periodontitis apical aguda es una inflamación local del ligamento periodontal en la región apical. La causa principal son los irritantes que se propagan desde una pulpa inflamada o necrótica, pero también se puede presentar debido a un trauma por oclusión, Los pacientes presentan un dolor severo que no es posible controlar con analgésicos, por lo que debe realizar inmediatamente el tratamiento de conductos.

4. Absceso alveolar agudo. Los pacientes que llegan de urgencia a la clínica de especialidad en endodoncia con esta patología debe de atenderse inmediatamente, debido a la presencia de exudado purulento que les produce un dolor intenso además de la tumefacción y edema de los tejidos blandos. La propagación del proceso infeccioso causa dolor y tumefacción extensa, con signos y síntomas de compromiso sistémico tales como la temperatura elevada, malestar, letargia y linfadenopatía

Si el exudado se extiende en dirección lingual, a los espacios de la parte posterior del piso de la boca, puede conducir a la tumefacción de la epiglotis y estructuras vecinas, estrechando la vía aérea y produciendo asfixia, condición denominada angina de Ludwig, que puede conducir en casos severos ala muerte del paciente

Otra complicación grave que puede padecer el paciente si no es atendido inmediatamente es la extensión del exudado al área del seno cavernoso maxilar, lo que pudiera desencadenar una tromboflebitis.

5. Retratamientos endodonticos, como consecuencia de no recibir una restauración inmediata de aquellos tratamientos de conductos finalizados en la clínica de endodoncia. Una vez terminada la endodoncia se debe colocar, según sea el caso monoblock con resina, poste y corona, inmediatamente después de finalizar el tratamiento para evitar reinfección y contaminación de los conductos radiculares o bien la fractura coronaria.

17.7.-anexo 7. Tratamientos que requieren atención de emergencia en ortodoncia

1.-Dilaceraciones: Dentro del tratamiento de ortodoncia llegan a suceder eventos que desajustan la aparatología fija o los arcos se extienden causando dilaceraciones en la mucosa móvil principalmente.

2.-Ajustes oclusales: En algunos casos se colocan aditamentos para aumentar la dimensión vertical (turbo bites o aumentos de resina) que si no se lleva un control adecuado de seguimiento podrían generar trauma oclusal si se generó una modificación, causando daños periodontales y articulares.

3.-Luxación mandibular

Algunos pacientes que llevan su tratamiento de ortodoncia presentan trastornos temporo mandibulares, que si no es controlado estos trastornos pueden empeorar.

4.-MARPE y micro implantes y pacientes para Cirugía: En la Universidad se encuentran casos que llevan un aditamento temporal que generan mayor retención de alimentos (tornillos que van directamente a hueso) y de no atender una emergencia en estos casos pueden causar daños periodontales que van desde una inflamación hasta necrosis ósea. En casos de pacientes tratados para que se les realice una cirugía maxilofacial, estos requieren de un seguimiento especial; ya que de no hacerlo, el problema sería mayor que el beneficio.

5.-Arcos con activaciones severas: Dentro de estos se podrían mencionar arcos con curva inversa o arcos australianos que tienen el potencial de mover las piezas dentales fuera de sus alveolos o de su cortical.