



CONSEJO UNIVERSITARIO

El Consejo Universitario de la Universidad de Los Andes, en ejercicio de la atribución señalada en el Ordinal 21 del Artículo 26 de la Ley de Universidades, dicta el siguiente:

NORMATIVA DE BIOSEGURIDAD DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Universidad de Los Andes, y como parte de ella la Facultad de Odontología, como institución al servicio de la Nación, durante más de 63 años de trayectoria se ha encargado de realizar distintas actividades dirigidas a crear, asimilar y difundir el conocimiento, a través de la investigación, la enseñanza y el desarrollo de academia en el ciclo primario, con miras a que el estudiante que tiene como propósito formarse como Odontólogo adquiera las herramientas que le permitan replantear paradigmas de creatividad, por medio de la búsqueda incesante del saber bajo la apertura de novedosas corrientes de pensamiento.

La Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes, en aras de formar un profesional dedicado a la profundización del saber, al adecuado uso, higiene y protección tanto de los espacios empleados para el libre desarrollo de su profesión, como de sus pacientes, los cuales depositan su confianza en las actividades por este desempeñada, se ve en el compromiso de adecuar el empleo de los espacios universitarios, con la misión que el estudiante que desee egresar como Odontólogo posea un nivel de conocimiento apropiado para mantenerse actualizado, al corriente de las innovaciones y descubrimientos científicos, pues el compromiso deontológico de éste es el de atender con diligencia los casos que profesionalmente le competen, obrando con cuidado, siguiendo un estricto cumplimiento de los protocolos, procedimientos, prestando la debida atención al cumplimiento de las políticas de Bioseguridad, sin incurrir en desatenciones, para así garantizar la protección de



CONSEJO UNIVERSITARIO

sus auxiliares, pacientes y en general el equipo que se desempeña en el área de atención clínica.

En ese sentido, se hace imperioso que el personal que labora en las salas clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes, conozca, aplique y difunda normas que permitan aplicar los lineamientos actuales para el control de la infección en la práctica odontológica, que permitan mitigar los riesgos de transmisión de enfermedades como el VIH-SIDA, la Hepatitis B, enfermedades herpéticas, respiratorias, entre otras, durante el tratamiento dental por parte de los pacientes así como también por el personal que labora en los referidos espacios, siendo fundamental la participación consciente de profesores, estudiantes, higienistas, técnicos de mantenimiento de equipos, obreros y pacientes.

Sobre la base de lo anteriormente expuesto, se justifica la sanción de las Normativas de Bioseguridad de la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes, en los siguientes términos:

Capítulo I

Disposiciones Generales

Objeto

Artículo 1. La presente normativa de bioseguridad tiene por objeto regular todo lo concerniente a las normas de bioseguridad a seguir de manera permanente y en casos de Pandemias por afecciones respiratorias, tanto por el personal docente, administrativo, técnico y obrero, como por los pacientes para la preparación, realización y finalización de las prácticas odontológicas, las áreas clínicas y no clínicas correspondientes a la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes.



CONSEJO UNIVERSITARIO

Finalidad

Artículo 2. La presente normativa de bioseguridad tiene como finalidad regular los distintos protocolos de bioseguridad que deben ser adoptados para la realización de las prácticas odontológicas y el desenvolvimiento de actividades académicas y no académicas dentro de los espacios de la Facultad de Odontología.

Principios que rigen la práctica odontológica

Artículo 3. La práctica odontológica se desarrollara con base a los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia, integridad y consentimiento del paciente.

Definiciones

Artículo 4. Para los efectos de aplicación de la presente normativa se entiende por:

Bioseguridad: el conjunto de medidas de tipo preventivas, cuyo propósito es proteger la salud y la seguridad personal de quienes ejercen profesionalmente actividades ligadas a este campo, así como a los pacientes, ante los distintos riesgos que producen agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.

Campo para el trabajo operatorio: es el sitio donde se coloca el instrumental y los materiales a utilizar, debe ser desechable y no reutilizado con el mismo paciente en diferente procedimiento o en otros pacientes, procurar el recambio evitando el contacto con áreas contaminadas.

Desechos sólidos: todos aquellos materiales desechables, como: servilletas, vasos, eyectores, rollos de algodón, gasas, tapabocas, gorros, agujas de anestesia y sutura, hojas de bisturí y dientes extraídos o tejidos eliminados en un procedimiento dental.

Equipo de protección personal: conjunto de prendas y demás materiales de protección utilizados para la realización de las practicas odontológicas, los cuales son: bata, gorro, lentes protectores o máscaras y tapabocas.

Las superficies de contacto: comprenden las manillas, controles, apagadores de la unidad dental, agarraderas de las lámparas de la unidad dental, sillón dental, escupidera y cualquier otra superficie que esté en contacto directo con secreciones.

Las superficies de transferencia: comprenden las bandejas de la unidad dental, mesas auxiliares, cimientos, lámparas de fotocurado, cabezal de rayos X.



CONSEJO UNIVERSITARIO

Las superficies de aerosoles y salpicaduras: comprenden el resto de superficies de la sala clínica.

Personal de la sala clínica: comprende los profesores, estudiantes, higienistas, técnicos y personal de limpieza que realiza actividades odontológicas o presta servicios dentro del área clínica, mientras se realizan las prácticas odontológicas.

Redacción de género

Artículo 5. Sin perjuicio del correcto uso de los artículos femenino y masculino, la redacción de términos o cargos en alguno de los géneros se realiza persiguiendo una forma sintética de expresión; en tal sentido, no implica limitación alguna a su desempeño por miembros del género contrario. Al estar en presencia de tal transcripción, debe entenderse que se engloba por igual a ambos géneros en un plano de estricta, absoluta y plena igualdad; tal como lo preceptúa la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Capítulo II

De los Deberes del Personal de la Sala clínica

Deberes del personal en la sala clínica

Artículo 6. El personal que presta sus servicios dentro de la sala clínica deberá:

1. Utilizar durante la práctica odontológica de manera obligatoria el equipo de protección personal.
2. Lavarse las manos durante veinte (20) segundos, con agua y jabón antimicrobiano o clorhexidina, yodo, cloroxilenol, triclosan antes y después de: atender a cada paciente, colocarse el par de guantes, luego de tocar objetos inanimados que se encuentren dentro del área clínica y antes de salir del área clínica.
3. Utilizar zapatos cerrados, preferiblemente tipo goma, para evitar el riesgo de pinchazos con instrumentos punzocortantes que caigan accidentalmente.
4. Evitar el uso de aretes largos, con el propósito que no sean contaminados con aerosoles y salpicaduras de líquidos, así como anillos, relojes, pulseras, uñas largas o cualquier otra prenda que deteriore los guantes o lesione al paciente.
5. Evitar utilizar el teléfono celular dentro del área clínica.



CONSEJO UNIVERSITARIO

6. Colocar sus pertenencias personales en las áreas designadas, tales como: teléfonos, bolsos, cartera y demás objetos de valor, los cuales no deberán manipularse hasta finalizar la atención del paciente.
7. Estar inmunizado contra: Hepatitis B - Influenza - Sarampión - Paperas - Rubéola - Varicela, - COVID-19.
8. En caso de pandemias por afecciones respiratorias utilizará el traje protector, el cual debe cubrir completamente la ropa y toda aquella área de la piel que pueda contaminarse con sangre, saliva o cualquier otro material infeccioso, debiendo el traje ser de cobertura 360° y de una tela impermeable o anti fluidos.

Del uso correcto del equipo

Artículo 7. El personal que presta sus servicios dentro de la sala clínica utilizará el gorro y tapaboca de manera adecuada, el gorro deberá cubrir todo el cabello y el tapaboca cubrir desde el puente de la nariz hasta el borde inferior del mentón.

La mascarilla de bandas superior e inferior, la banda superior debe ir ajustada por detrás de la cabeza en la parte superior y la banda inferior debe colocarse alrededor del cuello debajo de las orejas.

La mascarilla ajustable a orejas o respirador KN95, se ajustará correctamente y se realizará un chequeo del sellado de esta, para corroborar su correcto uso, poniendo las dos (2) manos sobre el respirador inhalando y exhalando si se escapa aire por los bordes se deberá reajustar.

Se podrá hacer uso de protección doble, compuesta por el respirador N95 y sobre este, la mascarilla quirúrgica desechable.

Colocación del equipo

Artículo 8. El personal que presta sus servicios dentro de la sala clínica para la colocación del equipo de protección personal, se ubicará en parejas, para facilitar la aplicación de las sustancias desinfectantes, tanto para las manos como para el material a utilizar.

Higiene de manos

Artículo 9. El personal de la sala clínica para la correcta higiene de manos dentro del área clínica deberá emplear productos desinfectantes o agua y jabón. Los momentos para realizar la higiene de manos serán:

1. Antes de tocar al paciente,
2. Antes de realizar una tarea limpia/antiséptica,



CONSEJO UNIVERSITARIO

3. Antes de ponerse el equipo de protección personal,
4. Al cambiarse guantes,
5. Al tocar la mascarilla,
6. Antes de preparar alimentos y comer,
7. Después de cualquier contacto con secreciones respiratorias,
8. Después de colocarse el equipo de protección personal,
9. Luego de retirar el equipo de protección personal,
10. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales,
11. Después de tocar al paciente,
12. Después del contacto con el entorno del paciente,
13. Después de usar el inodoro,
14. Al salir del área clínica.

Higiene de manos con desinfectantes

Artículo 10. El personal de la sala clínica para la higiene de manos podrá utilizar productos desinfectantes, debiendo aplicar el siguiente protocolo:

1. Remover anillos, pulseras y cualquier tipo de implemento.
2. Aplicar el producto en las manos y frotar vigorosamente.
3. Cubrir todas las superficies de las manos, dedos y uñas hasta que estas se sientan secas.
4. Esto debe realizarse por al menos 20 segundos.

Higiene de manos con agua y jabón

Artículo 11. El personal de la sala clínica para la higiene de manos podrá utilizar agua y jabón, debiendo aplicar el siguiente protocolo:

1. Remover anillos, pulseras y cualquier tipo de implemento.
2. Humedecer las manos con agua.
3. Aplicar la cantidad de jabón recomendada por el fabricante.
4. Frotar las palmas de las manos entre sí.
5. Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
6. Frotar las palmas de las manos entre si entrelazando los dedos y viceversa.
7. Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta manteniendo unidos los dedos.
8. Rodear el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotarlo con un movimiento de rotación y viceversa.



CONSEJO UNIVERSITARIO

9. Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
10. Enjuagarse las manos.
11. Secar las manos con una toalla de papel de un solo uso.
12. Con la misma toalla cerrar el grifo (en caso de que el lavamanos no se accione con pedal).
13. Desechar la toalla de papel inmediatamente.
14. Las manos ahora se encuentran limpias, este procedimiento tomará aproximadamente 20 segundos.

Deberes del profesor y estudiante

Artículo 12. Los profesores y estudiantes que se encuentren en el área clínica, con la finalidad de realizar las prácticas odontológicas deberán:

1. Utilizar guantes para la realización de todo examen bucal en pacientes de la sala clínica. Se emplearán para el examen general que no implique penetrar tejidos profundos o hueso guantes de látex no estériles y para procedimientos quirúrgicos guantes de cirujano estériles.
2. En casos de procedimientos quirúrgicos, además del cumplimiento del numeral dos (2) del artículo 6, cepillar sus manos con agentes antisépticos, con base de alcohol, con actividad persistente, por un período de entre dos (2) y seis (6) minutos antes de colocarse los guantes de cirujano estériles.
3. Desechar los guantes entre cada paciente.

Deberes del profesor

Artículo 13. El profesor dentro del área clínica deberá:

1. Ingresar al área clínica antes que los estudiantes.
2. Supervisar que los estudiantes cumplan con todas las medidas de bioseguridad antes del ingreso de los pacientes.
3. Supervisar que el estudiante aplique todas las medidas preventivas para el paciente e instrumental requerido para el procedimiento que va a realizar.
4. Al momento de la revisión del tratamiento realizado por el estudiante, desinfectar las manos antes de colocarse los guantes y después de su retiro finalizada la inspección del tratamiento.
5. Supervisar que el estudiante realice correctamente la desinfección de la unidad de trabajo, una vez retirados todos los pacientes del área clínica.



CONSEJO UNIVERSITARIO

6. Supervisar que, al momento de concluir la guardia clínica, el personal del área clínica se retiren los equipos de protección personal siguiendo los protocolos y precauciones estipuladas en la presente normativa y utilicen la ropa empleada para el ingreso a la Facultad de Odontología.
7. Hacer uso de los cubículos docentes para colocar las notas de la práctica a los alumnos.

Deberes del estudiante

Artículo 14. Los estudiantes dentro del área clínica deberán:

1. Acudir a la institución a la hora pautada.
2. Al momento de ingresar al área clínica, dirigirse a las áreas destinadas para guardar sus pertenencias dejando únicamente el material e instrumental estéril completo que va a requerir en los procedimientos a realizar.
3. Desinfectar la unidad odontológica a utilizar y colocar una cubierta de plástico adherible en las zonas de mayor contacto tales como: reposa cabeza, silla, posa manos, bandeja de la unidad, el micromotor, la turbina, jeringa triple, base del eyector, lámpara de fotocurado, manillas de la unidad, lámpara y cualquier otra superficie que pueda estar en contacto con la saliva del paciente.
4. Realizar la atención a sólo aquellos pacientes que hayan sido previamente agendados y hayan cumplido un triaje previo. Se debe realizar el llenado de la ficha clínica a todos los pacientes antes de su ingreso al área clínica.
5. Ingresar al paciente a la unidad de trabajo y colocarle los elementos de protección y pedirle que realice un enjuague bucal.
6. Limitar en la medida de lo posible el uso del instrumental rotatorio. Si se requiere su uso prolongado ayudarse con el uso de goma dique ya que reduce las partículas transportadas por el aire en un 70% en un radio de un metro.
7. Al concluir el tratamiento y revisado por el profesor, retirar los elementos protectores al paciente e indicarle de inmediato que use de nuevo el tapaboca y acompañarlo a la salida de la clínica.
8. Realizar la limpieza del instrumental, desinfección de la unidad y del material e instrumental utilizado, incluyendo los lentes protectores usados por él paciente, considerando purgar 30 segundos el instrumental rotatorio.
9. Retirar todo el equipo de protección personal siguiendo los protocolos y precauciones establecidas en la presente normativa.



CONSEJO UNIVERSITARIO

Deberes del higienista dental

Artículo 15. El higienista dental dentro del área clínica deberá:

1. Buscar el material requerido para la guardia en proveeduría antes de ingresar al área clínica.
2. Antes de ingresar a la sala clínica, asegurar la ventilación del área, realizar lavado de manos y posteriormente colocarse el equipo de protección personal.
3. Garantizar que todo instrumental utilizado en la sala clínica cumpla con estos requisitos, además del control de desinfección del área clínica.
4. Desinfectar el área de trabajo, limpiar superficies y material a utilizar.
5. Mantener un dispensador con gel antibacterial o solución hidroalcohólica para la desinfección de las manos en el escritorio o mesón.
6. Permanecer en su escritorio cumpliendo la función de recibir o pasar instrumental, materiales, entre otros implementos.
7. Supervisar que los estudiantes descarten de manera adecuada los desechos.
8. Al concluir el trabajo del área clínica, desinfectar las superficies del área de trabajo y del material antes de guardarlo.
9. Desechar todo el instrumental punzocortante en recipientes especialmente diseñados a tal fin y propiamente identificados.
10. Al momento que la clínica quede vacía, retirarse los equipos de protección personal siguiendo los protocolos y precauciones estipuladas en la presente normativa, descartar el tapaboca y volver a ponerse el que utilizó al ingresar a la Facultad de Odontología.

Deber de esterilizar

Artículo 16. Los instrumentales empleados en la sala clínica de la Facultad de Odontología deberán ser esterilizados, siguiendo alguno de los métodos mundialmente aceptados, preferiblemente aquellos que se basen en calor seco o vapor bajo presión.

De la esterilización de instrumentales

Artículo 17. Previo al proceso de esterilización el instrumental debe ser lavado con agua y jabón, cepillado y finalmente deberá secarse. De ser posible se utilizarán equipos de limpieza ultrasónica.

El instrumental a esterilizar debe estar empaquetado en bolsas especiales para tal fin o en cajas de esterilización envueltas en papel resistente e identificado con la fecha del proceso de esterilización, debiéndose mantener en un lugar limpio, seco y exento de polvo. El instrumental está estéril mientras se conserve la integridad del envoltorio.



CONSEJO UNIVERSITARIO

Entre la atención de un paciente y otro, la esterilización de las piezas de mano de alta y baja velocidad será preferiblemente realizada mediante el método de vapor bajo presión, tomándose en cuenta las indicaciones del fabricante

La esterilización al frío sólo deberá utilizarse en aquel instrumental que no pueda ser sometido a los procesos convencionales, a tal efecto deberá ser utilizada solución de lutaraldehído al 2% o peróxido de hidrógeno al 6,5% siguiendo las indicaciones de la casa fabricante.

Uso y traslado de instrumental

Artículo 18. El higienista dental con ocasión del uso y traslado del instrumental deberá:

1. Transportarlo en una caja plástica, exclusiva para instrumental que permita lavado y desinfección periódica.
2. Preparar el instrumental de acuerdo con el procedimiento clínico a realizar. Por lo tanto, se sugiere tener a la vista y al alcance al momento de realizar la actividad clínica, solo aquel instrumental a utilizar, el resto de material e instrumental deberá guardarse para evitar contaminación cruzada.
3. Abrir el empaque con el instrumental estéril delante del paciente y previo al procedimiento clínico.
4. Evitar trasladar el instrumental en bolsos o mochilas.

Queda prohibido el uso de instrumentales que no se encuentren ajustados al protocolo de esterilización establecido en el artículo anterior. No podrán utilizarse instrumentales que se encuentren en bolsas o paquetes deteriorados o rotos, ni soluciones desinfectantes de nivel intermedio o bajo como esterilizantes al frío.

Deberes del personal de limpieza

Artículo 19. El Personal de limpieza dentro del área clínica deberá:

1. Al momento de ingresar a la clínica, utilizar su equipo de protección personal,
2. Airear el área clínica durante 15 minutos con ventana completamente abierta y puerta cerrada.
3. Desinfectar el conjunto de superficies, tales como: sillón, unidad dental, tubo de aspirador, asas, y bandeja.
4. Aspirar agua durante 30 segundos por el tubo de aspirar o eyector.
5. Limpiar las superficies de sala de espera y lavamanos.
6. Realizar el fregado de suelos de toda la clínica con desinfección húmeda.
7. Para la higiene de superficies, recurrirse a un detergente neutro, enjuague y posterior desinfección con solución de hipoclorito sódico al 0.1%.



CONSEJO UNIVERSITARIO

8. Manejar los desechos generados siguiendo los protocolos y precauciones estipuladas en la presente normativa.
9. Manipular cuidadosamente los recipientes que contengan material punzocortante.

Deberes del personal de limpieza

Artículo 19 A. El Personal de limpieza dentro del área clínica, en caso de pandemia por afecciones respiratorias deberá:

1. Enjuagar al inicio de la práctica odontológica durante dos (2) minutos los conductos de aspiración con desinfectante de alto nivel y al finalizar
2. Enjuagar los conductos de aspiración con desinfectante de alto nivel, en lo posible, dejando actuar toda la noche.
3. Limpiar el filtro de desagüe de la escupidera con un cepillo para remover los residuos y dejar remojando en una sustancia de alto nivel como Gerdex al 10% durante 12 horas.

De la desinfección de superficies de contacto

Artículo 20. Las superficies de contacto deberán ser limpiadas con soluciones desinfectantes de nivel intermedio, tales como: hipoclorito de sodio en concentración adecuada, toallas desinfectantes a base de fenol entre cada paciente.

Los controles, botones, agarraderas de la lámpara dental, cabezal del sillón deben ser cubiertas con barreras aislantes entre cada paciente.

Desinfección del sillón

Artículo 21. La desinfección del sillón deberá ser realizada antes del inicio de la práctica odontológica, a criterio del profesor, la misma podrá ser desinfectada en cada cambio de paciente, en ambos casos se aplicarán el protocolo siguiente:

1. Usar Hipoclorito de Sodio al 0.1%, dilución 1:50, si se usa cloro doméstico a una concentración inicial de 5%, vale decir, por cada litro de agua se debe agregar 20cc de Hipoclorito de Sodio o 4 cucharadas a una concentración de un 5%.
2. En caso de superficies que podrían ser dañadas por el Hipoclorito de Sodio, se podrá utilizar Etanol al 70%.
3. Cuando se utilicen productos químicos para la limpieza, se asegurará la concentración de los mismos, se evitará su mezcla y se mantendrán las áreas ventiladas para proteger la salud del personal de limpieza.



CONSEJO UNIVERSITARIO

Desinfección de instrumental rotatorio

Artículo 22. El instrumental rotatorio, ultrasónico, de aire abrasivo y puntas para jeringa de aire/agua deberá ser desinfectado de acuerdo a las siguientes indicaciones:

1. Descargar el agua y aire mínimo de 20 - 30 segundos o de acuerdo a lo establecido por cada fabricante, segundos después de cada paciente. Este procedimiento tiene por objeto ayudar a eliminar físicamente materiales de pacientes que podrían haber entrado en las turbinas y mangueras.
2. Retirar la boquilla ultrasónica utilizada (punta) y límpiela.
3. Desinfectar los cables, irrigadores bucales, pedales de control, sistema de mangueras y demás superficies extraorales con el producto recomendado por cada fabricante mediante el uso de una toalla desechable. Siguiendo cuidadosamente todas las instrucciones del fabricante de la solución desinfectante.
4. Evitar rociar la solución desinfectante directamente sobre el escarificador ultrasónico.
5. Dejar que la solución de desinfectante se seque al aire.
6. Esterilizar preferiblemente o realizar la desinfección de alto nivel para boquillas ultrasónicas, piezas de alta y baja velocidad, contrángulo y puntas para jeringa aire/agua según las indicaciones del fabricante.

Desinfección de eyector de saliva

Artículo 23. La escupidera y el sistema de aspersión, eyector de saliva y manguera, deberá ser desinfectado observándose las siguientes recomendaciones:

1. Retirar el eyector desechable de la manguera y depositarlo en el recipiente de riesgo biológico.
2. Ubicar la manguera del eyector en la llave de agua de la escupidera con la absorción activa por 30 segundos
3. Succionar la sustancia desinfectante de acuerdo a las instrucciones del fabricante.
4. Realizar manipulación mecánica al interior de la escupidera con cepillo de mango largo, dejando correr el agua después de aplicar la sustancia desinfectante de acuerdo a las instrucciones del fabricante.
5. Esparcir el amonio cuaternario, Cloruro de alquibencildimetilamonio + alcohol etílico, sobre una toalla desechable, limpiar la manguera y dejarla secar.



CONSEJO UNIVERSITARIO

Desinfección de superficies de transferencia

Artículo 24. Las superficies de transferencia deberán ser desinfectadas o aisladas con barreras, entre pacientes.

Desinfección de superficies de aerosoles

Artículo 25. Las superficies de aerosoles y de salpicaduras deben ser limpiadas diariamente y desinfectadas con soluciones de hipoclorito de sodio a concentración adecuada antes y después de cada turno clínico.

Si el personal de limpieza o auxiliar no está disponible, el estudiante debe asumir la desinfección del equipo de trabajo y los profesores deben ser garantes de su cumplimiento.

Protocolo de retiro y limpieza del equipo

Artículo 26. El personal que presta servicios dentro del área clínica, deberá realizar el retiro y/o limpieza del equipo de protección personal, de acuerdo a las siguientes recomendaciones:

1. **La Bata:** Deberá cambiarse una vez al día o de manera inmediata cuando se observe contaminación sobre ellas.
2. **Tapaboca:** Deberá cambiarse entre pacientes o cuando durante el procedimiento de intervención con un mismo paciente, el estudiante considere que se encuentra humedecido, para evitar el reservorio de microorganismos.
3. **Los lentes o mascarar:** Deberán limpiarse con agua y jabón entre cada paciente.
4. **El gorro:** Deberá cambiarse una vez al día.
5. **Guantes:** Deberán ser desechados tan pronto se utilicen.

Protocolo de retiro y limpieza del equipo por Pandemia

Artículo 26 A. El personal que presta servicios dentro del área clínica, en caso de pandemia por afección respiratoria, deberá realizar el retiro y/o limpieza del equipo de protección personal, siguiendo las siguientes recomendaciones:

1. Rociar y frotar alcohol al 70% o gel antibacterial sobre los guantes, retirarlos y proceder a desecharlos.
2. Retirar el traje protector doblándolo hacia afuera de manera tal que la parte interna del traje quede hacia el exterior. Colocarlo en una bolsa hermética si es reusable, de lo contrario, desecharlo adecuadamente en los contenedores destinados para tal fin.
3. Realizar la higiene de manos con agua y jabón durante veinte (20) segundos o utilizar desinfectante de manos, tales como: gel antibacterial o alcohol al 70%.



CONSEJO UNIVERSITARIO

4. Remover la protección ocular llevando la banda de sujeción de atrás hacia adelante, si se ajusta de esta manera. Evitará tocar la parte delantera de la protección ocular, rociándola con desinfectante y reservar.
5. Remover el gorro protector de adelante hacia atrás.
6. Remover y descartar la mascarilla quirúrgica o el respirador, si se usan en combinación solo se descarta la mascarilla quirúrgica. Si estos son de ajuste con banda superior e inferior retirar las bandas de atrás hacia adelante por encima de la cabeza sin tocar la parte frontal de la mascarilla o respirador. Si es de ajuste en las orejas retirar un lado primero y después el otro manipulando siempre la mascarilla por las bandas o tiras.
7. Colocarse una mascarilla limpia, para retirarse del área clínica.

Capítulo III

De la Práctica Clínica

Inició de la práctica clínica

Artículo 27. La práctica odontológica iniciara, al corroborarse por el profesor el cumplimiento de los deberes y protocolos de bioseguridad señaladas en el Capítulo II de la presente normativa, relacionados con la apertura del área clínica, a saber: uso del equipo de protección personal, higiene de manos, esterilización del material instrumental y desinfección de las superficies.

Ficha clínica

Artículo 28. Para la atención de pacientes durante las prácticas clínicas, previo al ingreso al área clínica, el estudiante en la sala de espera le solicitará información detallada sobre su estado de salud actual, debiendo llenar la ficha clínica correspondiente, la cual deberá contener los siguientes datos:



CONSEJO UNIVERSITARIO

FECHA		N° HISTORIA	
APELLIDOS			
NOMBRES		CI	
EDAD		OCUPACIÓN	
EDO. CIVIL	S__ C__ D__ V__ UL__	TELÉFONO	
CORREO ELECTRÓNICO			
DIRECCIÓN			

I. MOTIVO DE LA CONSULTA

AREA CLINICA REQUERIDA	CIRUGÍA DENTAL () CLÍNICA INTEGRAL () ENDODONCIA () ESTOMATOLOGÍA () OPERATORIA DENTAL () PERIODONCIA () RADIOLOGIA () OTRA:
ESTUDIANTE:	
AÑO:	2° () 3° () 4° () 5° () PG ()
PROFESOR:	



CONSEJO UNIVERSITARIO

II. ENFERMEDAD ACTUAL: (En relación con el motivo de la consulta)

III SIGNOS Y SÍNTOMAS ASOCIADOS A COVID-19.

¿Ha sido vacunado contra la COVID-19? SI () NO ()

¿Qué vacuna recibió?:

¿Cuántas dosis ha recibido?: 1 () 2 () 3 () más ()

SIGNOS Y SÍNTOMAS ASOCIADOS A COVID-19	SI	NO
Fiebre mayor de 37,5°C		
Dificultad para respirar		
Congestión nasal		
Tos		
Malestar general		
Sensación de cansancio		
Dolor de cabeza		
Dolor de garganta		
Escalofrío		
Dolor muscular		
Diarrea		
Perdida o alteración del gusto		
Perdida o alteración del olfato		
Erupción en la piel		
Cambio de coloración en los dedos de manos y pies		
Presenta un residente de su hogar estos síntomas		

"Consiento y autorizo de manera expresa e inequívoca que mis datos personales sean tratados conforme a lo previsto en las condiciones, además Declaro que la información suministrada es verdadera, no he sido cohesionado al suministrarla y libera a la FOULA de cualquier responsabilidad sobre los datos acá suministrados"



CONSEJO UNIVERSITARIO

Llenada la ficha clínica, el estudiante evaluará los riesgos de atender al paciente y de no poseer una enfermedad actual o ser esta leve, le indicará que ingrese al área clínica.

Del ingreso del paciente al área clínica

Artículo 29. El paciente previamente citado, luego de llenar la ficha ingresará junto al estudiante al área clínica. El estudiante le indicará al paciente:

1. La importancia del uso correcto de baberos desechables, gorros, higiene de manos y lentes protectores,
2. Que debe colocarse el equipo señalado en el numeral anterior, realizar la higiene de manos y el enjuague bucal con soluciones antisépticas, para dar inicio a la atención odontológica.
3. Lo ubicará en la unidad de trabajo.
4. Que debe guardar la mascarilla en la bolsa limpia, donde lo traía hasta el ingreso al área clínica.

Del ingreso al área clínica en Pandemia

Artículo 29 A. Para el ingreso al área de clínica y de manera obligatoria en casos de pandemia por afecciones respiratorias el personal de la sala clínica aplicará el siguiente protocolo:

1. Realizar la desinfección de manos y calzado en la entrada de la Facultad de Odontología.
2. Cambiar el tapaboca que trae de la calle por uno nuevo ya sea desechable o reutilizable que se encuentre limpio y guardado de manera adecuada.
3. Si usa el cabello largo, recogerlo y colocarse el gorro.
4. Identificarse e informar al personal designado hacia qué área de la Facultad se dirige.
5. Evitar portar joyería extravagante, y demás accesorios.
6. Evitar consumir alimentos dentro de las instalaciones.
7. Los pacientes y el personal de la sala clínica deberán utilizar dentro del área clínica tapaboca, con excepción del momento en el cual recibe la atención odontológica, en caso de niños menores de dos (2) años su uso no será obligatorio, en caso de no ser paciente se recomendará evitar su ingreso.



CONSEJO UNIVERSITARIO

Uso del tapaboca

Artículo 30. Dentro del área clínica el uso del tapaboca para el personal que presta servicios odontológicos es obligatorio.

El tapabocas deberá ajustarse correctamente a los lados de la cara, se sugiere al personal de la sala clínica el empleo de doble tapaboca y en especial al personal masculino rebajarse la barba para evitar que se dificulte el ajuste del tapaboca.

Culminación de la atención odontológica

Artículo 31. Finalizada la atención clínica el estudiante deberá:

1. Indicar al paciente que debe realizar enjuague bucal con peróxido de hidrogeno al 1% o povidona yodada al 0.2% por 30 segundos luego de recibir el tratamiento
2. Retirar al paciente los equipos de protección,
3. Realizará la eliminación de todo el material descartable: vasos, eyectores, baberos, servilletas de papel, goma dique,
4. Indicar al paciente que debe colocarse de nuevo el tapaboca,
5. Indicar las recomendaciones y cuidados posteriores al procedimiento realizado,
6. Indicar al profesor que culmino la atención odontológica para que supervise el trabajo realizado,
7. Debe acompañar al paciente hasta la salida del área clínica.

El material de desechos que están en contacto directo con el estudiante, maestro o cualquier persona que se encuentre en el área clínica sea descartado en una papelera con pedal para evitar de esta manera en contacto directo.

Manejo de impresiones

Artículo 32. Para el manejo de impresiones y modelos enviados al laboratorio, el personal de la sala clínica deberá seguir el siguiente protocolo:

1. Lavar las impresiones y registros de mordida con agua y jabón para eliminar restos de saliva o sangre.
2. Aplicar a las impresiones de alginato spray de yodo por espacio de 10 minutos.
3. Sumergir los demás materiales de impresión en soluciones de glutaraldehido al 2% por espacio de 10 minutos, así como los modelos y trabajos que lleguen del laboratorio dental.



CONSEJO UNIVERSITARIO

4. Colocar las impresiones en una bolsa plástica identificada para enviarla al laboratorio.
5. Utilizar guantes de trabajo para manejar las impresiones y registros de mordida.

Manejo de instrumentos cortantes

Artículo 33. El personal que presta servicios dentro de la sala clínica deberá conocer y poner en práctica el manejo del instrumental punzocortante a fin de prevenir accidentes. Los profesores y estudiantes deben conocer las técnicas actuales de colocación y retiro de hojas de bisturí y agujas anestésicas.

No podrá colocarse o retirarse instrumentos punzocortantes sin la debida protección. Las agujas anestésicas deben retaparse sobre la bandeja de instrumental y las hojas de bisturí deben colocarse y retirarse con pinzas mosquito o dispositivos especiales.

Protocolo de lesiones

Artículo 34. El personal de la sala clínica que en el manejo del paciente o durante su estadía en la práctica odontológica tuviere un accidente con un instrumento cortante que ocasione algún tipo de lesión deberá seguir el siguiente protocolo de acción:

1. Mantenga la calma.
2. Detener el procedimiento clínico o quirúrgico.
3. Si la lesión es en las manos retirar los guantes.
4. Notificar a la brevedad posible al profesor responsable de la sala clínica.
5. Lavar la herida, sin restregar, por algunos minutos, con agua y jabón o una solución antiséptica, tal como: yodo o solución de hipoclorito de sodio.
6. Si se trata de una lesión en membranas mucosas, irrigar copiosamente con solución salina o agua estéril por varios minutos.
7. Colocar antisépticos, sutura y apósito protector para cubrir la herida, en caso que lo amerite.
8. En caso de que la herida sea extremadamente grave se debe trasladar inmediatamente a un centro hospitalario.
9. El profesor deberá realizar la valoración de la exposición, observando:
 1. Revisión de la Historia del paciente: datos personales, ocupación, dirección de trabajo y habitación.
 2. Descripción de la exposición.



CONSEJO UNIVERSITARIO

3. Localización de la exposición: sala clínica, laboratorio dental, área de esterilización.
4. Tipo de exposición: parenteral, percutánea, contacto con mucosas.
5. Profundidad de la lesión: superficial, profunda, cantidad de sangre extraída de la lesión.
6. Tipo de instrumento que produjo la lesión: objeto contaminado con sangre.
7. Determinar el grado de inmunización de los involucrados en la emergencia.
8. Obtener asesoramiento profesional en la cátedra de Medicina Interna para la vacunación en caso que se amerite.

De los desechos solidos

Artículo 35. Finalizada la práctica odontológica, el personal de limpieza o auxiliar deberá desechar el material solido utilizado durante la práctica, para tal efecto deberá utilizar guantes gruesos de trabajo pesado para una manipulación cuidadosa, incorporando todo el material desechado en una bolsa única bajo el siguiente protocolo:

1. El desecho de las gasas, rollos de algodón, servilletas, vasos, tapabocas, gorros y eyectores se realizará en bolsas plásticas selladas, para ser incorporados en la bolsa de desechos.
2. Los dientes extraídos se deben colocar en un recipiente con cloro y al final del día se descartan en una bolsa plástica, para ser incorporada a la bolsa de desechos sólidos.
3. Los pañuelos desechables usados en pacientes con afecciones respiratorias, para el lavado de manos, toser o estornudar, deben ser desechados en el contenedor de desechos bioinfecciosos.

Pieza para fines académicos

Artículo 36. Si el profesor, finalizada la atención odontológica considera que el diente extraído podría ser utiliza para fines docentes se deberá realizar el siguiente protocolo de limpieza y resguardo:

1. Limpiar y eliminar del diente todo resto orgánico o de mucosa.
2. Lavar el diente con agua y jabón.
3. Colocar el diente en el limpiador ultrasónico y luego en solución de hipoclorito de sodio o germicida químico



CONSEJO UNIVERSITARIO

4. Empaquetarlo en bolsa de esterilización y esterilizarlo en autoclave por 40 minutos a 121 °C y 15 PSI.

Desecho de Equipo de Protección Personal

Artículo 37. Los equipos de protección personal utilizados tanto por el personal que presta sus servicios en el área clínica, como por el paciente deberán ser descartables y desechados inmediatamente al momento de terminar cada procedimiento, debiendo ser retirados con precaución, evitando ser agitados y que tengan contacto con la piel.

El equipo que no sea descartable, debe ser lavado y desinfectado con aspersion de alcohol al 70%, cloro 0.1% o amonio cuaternario de quinta generacion, siguiendo las indicaciones del apartado anterior. El respirador KN95 puede ser usado hasta por un máximo de ocho 8 horas, pero debe ser desechado al final de cada jornada.

El equipo de protección personal será colocado en un contenedor para residuos especiales o en bolsas rojas para trasladarlos al contenedor correspondiente. Si se utilizan biombos o cortinas como barreras de aislamiento, enviar en bolsas rojas a lavandería. Si son desechables, enviar a un contenedor para desechos infecciosos.

Los residuos de atención que incluyen los equipos de protección personal utilizados para el tratamiento de pacientes sospechosos o confirmados con SARS COV-2, se consideran desechos infecciosos y deberán ser eliminados como residuos especiales; esto implica la utilización de bolsa color amarillo y transporte a la sala de residuos, con las medidas de bioseguridad adecuada para este efecto.

Desechos de eyectores

Artículo 38. El personal de limpieza o auxiliar para la salida externa de los desechos de la escupidera y del eyector deberá ser localizada fuera del ambiente de atención de pacientes, empleándose preferiblemente la toma principal de la tubería de desagüe.

Del material del paciente

Artículo 39. El equipo de protección empleado para el paciente deberá ser retirado y desechado al finalizar la atención del mismo o durante el procedimiento en caso de que se humedezca con agua, saliva o sangre, deberá evitarse en todo momento el desear yeso en los lavamanos.

El material reutilizable que ya fue usado con un paciente, no se utiliza en otro paciente, hasta tanto no haya sido procesado de forma adecuada.



CONSEJO UNIVERSITARIO

De los contenedores

Artículo 40. Dentro del área clínica se dispondrá de contenedores para depositar cada tipo de residuo o material de desecho. Cada servicio o zona de generación de residuos deberá contar con una adecuada cantidad de contenedores, según las categorías y volúmenes de éstos que en ella se generan y sus respectivas frecuencias de recolección. En cada servicio o zona de generación los contenedores se deberán ubicar en un lugar previamente determinado y debidamente identificado.

Deberán ser lavables, con tapa de cierre ajustado, tener bordes romos y superficies lisas, tener asas que faciliten su manejo, ser de material resistente a manipulación, a residuos sólidos y líquidos contenidos y deben ser accionados con pedal. Todo contenedor en uso deberá llevar una etiqueta perfectamente legible, visible y resistente al lavado que lo identifique con la dependencia que lo utiliza.

Tipos de contenedores

Artículo 41. El área clínica podrá contar con dos (2) tipos de contenedores:

1. Para residuos especiales: Contenedor amarillo o rojo.
2. Para residuos sólidos asimilables a domiciliarios: Contenedor gris o negro.

En el interior de cada contenedor reutilizable se deberá colocar una bolsa, de plástico de medidas y espesor adecuados al contenedor, de material impermeable, opaco y resistente a los residuos que contiene y la manipulación, cuyo extremo superior deberá mantenerse plegado hacia el exterior del contenedor durante su uso para facilitar su retiro

De la limpieza y recolección del área clínica

Artículo 42. El área clínica deberá ser limpiada y desinfectada al finalizar la práctica odontológica, previa recolección de todos los residuos del área, utilizando el equipo de protección personal. Se deberán amarrar las bolsas de manera de evitar la salida de algún residuo, material o sustancia y colocarla dentro de otra bolsa, para ser llevadas al área de acopio temporal, para posteriormente ser retirada por el personal de aseo.



CONSEJO UNIVERSITARIO

Capítulo IV

Del Uso de las Áreas No clínicas durante Pandemia

Área docente

Artículo 43. En las áreas donde se impartan las clases teóricas, aulas o espacios distintos a las clínicas, durante pandemias por afecciones respiratorias se tomarán en consideración los siguientes protocolos:

1. Cumplir con las normas y recomendaciones generales establecidas por el Consejo Universitario para el dictado de las asignaturas.
2. Emplear una ocupación máxima del 50%.
3. Procurar un distanciamiento de dos (2) metros entre pupitres o mesas, y personas.
4. Realizar la desinfección de las superficies de contacto antes y después de ser usadas
5. Mantener en lugar visible los protocolos de higiene mundialmente adoptados, tales como: protocolos de lavado de manos, estornudos y tos.
6. Cada estudiante o docente deberá portar gel antibacterial de manera individual. 7.- Hacerse uso correcto de la mascarilla.
7. Mantener las ventanas de las aulas abiertas en todo momento.
8. Evitar la interacción o movimiento entre aulas sea de los profesores y no de los estudiantes. Evitar el consumo de alimentos dentro del aula.
9. El retiro de las instalaciones se debe hacer de manera organizada y bajo la supervisión del personal encargado del monitoreo, en estos casos para evitar las aglomeraciones o dispersiones.

Áreas Administrativas y comunes

Artículo 44. En las áreas donde se realicen actividades administrativas o en espacios para la convivencia entre el personal que hace vida dentro de la Facultad de Odontología se tomarán en consideración los siguientes protocolos:

1. Cumplir con las normas y recomendaciones generales establecidas por el Consejo Universitario para el dictado de las asignaturas.
2. Mantener un aforo del 50% en los espacios de zonas de comida, zonas verdes, salas de estudio y oficinas deben mantener un aforo del 50%.
3. El personal encargado del aseo debe procurar la limpieza permanente de las superficies de contacto.
4. El personal de atención debe usar protector facial o lentes de seguridad y mascarilla.



CONSEJO UNIVERSITARIO

5. Las mascarillas son de uso obligatorio en todos los espacios comunes y abiertos, así como asegurar la distancia social recomendada de dos (2) metros.

DE LAS DISPOSICIONES FINALES

Primera: El Consejo de la Facultad de Odontología velará por el cumplimiento de la presente Normativa de Bioseguridad de la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes.

Segunda: Las dudas que surjan de la aplicación e interpretación de la presente Normativa de Bioseguridad de la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes serán resueltas en primera instancia por el Consejo de la Facultad de Odontología y en segunda instancia por el Consejo Universitario, según sus respectivas competencias.

Tercero: La presente Normativa entrará en vigencia desde la fecha de su aprobación por parte del Consejo Universitario de la Universidad de Los Andes y su publicación en la Gaceta Universitaria.

Dado, filmado, sellado y refrendado, en el salón de sesiones del Consejo Universitario de la Universidad de Los Andes, a los veinte días del mes junio del año dos mil veintidós."

Mario Bonucci Rossini
Rector de la Universidad de Los Andes

Manuel Morocoima
Secretario (E) de la Universidad de Los Andes