



Anexo 3. Protocolo departamental para atención en servicios de consulta ambulatoria

Contenido

1. Introducción
2. Justificación
3. Alcance
4. Filtros previos a la atención por consulta externa
 - 4.1 Filtros previos a la atención por consulta externa
 - 4.2 Día previo a la consulta
5. Condiciones mínimas durante la atención en servicios de consulta externa
 - 5.1 Salas de espera
 - 5.2 Condiciones mínimas del personal sin contacto directo con el paciente
 - 5.3 Consideraciones durante la atención
 - 5.4 Procesos de desinfección general
6. Consideraciones generales por disciplina
 - 6.1 Particularidades para la atención odontológica
 - 6.2 Particularidades para la atención por otorrinolaringología
 - 6.3 Particularidades para la atención por oftalmología



1. Introducción

La pandemia por SARS-CoV-2 ha transformado múltiples aspectos de la vida, en especial la interacción entre seres humanos en todos los ámbitos. El aislamiento protector instaurado por el gobierno nacional, con el fin de retardar la aparición de casos en el tiempo, y así lograr optimizar el sistema de salud de nuestro país frente a su insidioso colapso determinado por un elevado número de pacientes que sobrepasan la capacidad instalada del mismo, reflejándose en una mayor mortalidad y una menor calidad de atención para los pacientes. Se debe garantizar atención a poblaciones vulnerables, que eviten la saturación de los servicios de urgencias y disminuyan el riesgo de contagio. (1)

Es importante recordar que estamos en etapa de mitigación, por tanto, las acciones son dinámicas y se pueden generar cambios que impliquen ajustes en este protocolo ante los cuales se emitirán comunicados oportunos para la adecuación de los procesos.

2. Justificación

El Ministerio Salud y Protección Social, teniendo en cuenta el análisis de la evolución de casos confirmados, identifica una disminución en el número de casos por día al igual que en el número de muertes por día, por lo cual considera la restauración gradual de los servicios de salud, requiriendo mantener las medidas de aislamiento inteligente planteadas por el gobierno, de manera que se pueda reactivar progresivamente las diferentes actividades de la sociedad (2).

En el momento actual, en medio del aislamiento inteligente, es prioritario el reinicio de la atención segura de pacientes en los servicios de consulta externa, tanto por la demanda de atención de los pacientes, así como por el retorno a la actividad económica de las diferentes especialidades, cuyas labores se suspendieron desde el inicio de la cuarentena de acuerdo a los lineamientos del gobierno nacional (3).

Teniendo en cuenta las recomendaciones del Ministerio de Salud sobre prestar servicios en salud en consulta externa cuando no sea posible aplicar telemedicina y consulta domiciliaria, se debe evitar los desplazamientos prolongados garantizando una atención oportuna, integral y continua, así como la oportunidad del acceso de los servicios de apoyo (2).

Para esta restauración gradual de los servicios de salud, se considera necesario emitir un protocolo general de requisitos mínimos para la atención inicial basados en las normas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para Covid19, así como de las normas de bioseguridad para la atención general en salud, con el fin de mantener la seguridad del personal de salud, administrativo, de seguridad y servicios generales, así como también garantizar la protección de los pacientes y las familias (1,2).

La consulta externa se realizará solamente a pacientes asintomáticos sin nexo de contacto para COVID 19; para pacientes con síntomas respiratorios en los últimos 14 días previo a la cita se dará indicación para manejo de caso por su EAPB. Es importante recordar que todos los pacientes se deben manejar como caso probable. (2)

3. Alcance

Desde la asignación de la cita hasta la finalización de la atención. Este protocolo aplica para todos los servicios de consulta externa y promoción y prevención brindados por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y consultorios particulares y presenta algunas



particularidades frente a los servicios de Odontología, otorrinolaringología y oftalmología

4. Filtros previos a la atención por consulta externa

4.1 Asignación de cita

En el contexto actual se requiere que la asignación de citas sea de manera virtual, telefónica u otros sistemas tecnológicos definidos por cada entidad, esto con el fin de evitar la aglomeración de personas en la IPS solicitando la consulta (4).

La programación de citas debe garantizar el tiempo requerido para la atención de cada consulta de acuerdo a la especialidad, de manera que se evite la aglomeración de pacientes en la sala de espera, siendo necesaria la puntualidad y cumplimiento de la misma por parte del profesional y del paciente (2).

Organizar horarios especiales para la atención del adulto mayor, idealmente al inicio de la jornada, garantizado la disminución del tiempo de permanencia del mismo en la institución (3).

Se debe asignar las citas teniendo en cuenta el lugar de residencia para evitar desplazamientos prolongados, que aumenten el riesgo de contagio.

4.2 Día previo a la consulta

El día previo a la atención se debe realizar una llamada de chequeo donde se garantice que el paciente se encuentra asintomático y a la fecha no está identificado como contacto de un caso positivo para Covid 19.

Informar al paciente que durante la consulta no debe usar aretes, reloj u otros accesorios no necesarios.

5. Condiciones mínimas durante la atención en servicios de consulta externa

5.1 Salas de espera:

- a. Un auxiliar capacitado con elementos de bioseguridad (tapabocas y protección ocular), debe aplicar una lista de chequeo (Anexo 1) a cada paciente presente en la sala, donde identifique los principales síntomas de la enfermedad por SARS CoV2 y se tome la temperatura (axilar con termómetro digital, frontal o temporal con termómetro infrarrojo).
- b. En sala de espera se debe mantener la distancia de al menos 2 mts entre cada persona, se puede utilizar señalización para indicar a los pacientes los sitios a ocupar. Se anexa tabla para calcular capacidad de personas en sala de acuerdo a espacio de la misma que se sugiere tener en cuenta. (3)

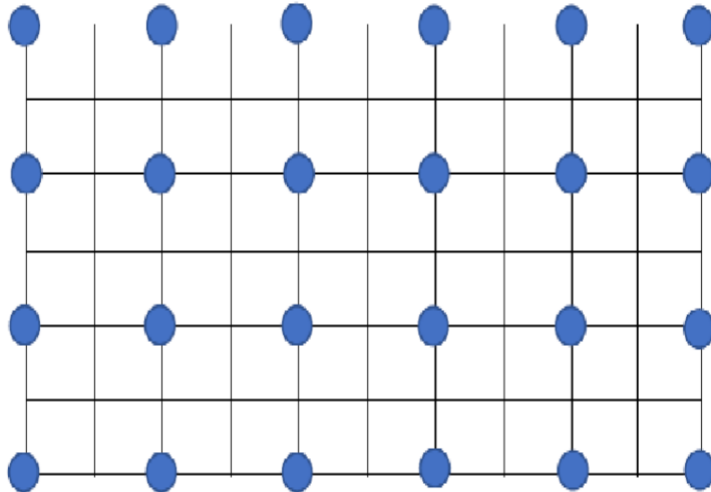


Figura #1 Distribución de pacientes en sala de espera con distanciamiento de 2 metros

Se propone utilizar esta fórmula para calcular la capacidad máxima de la sala de espera en función de su superficie, con 2 metros de distanciamiento entre persona y persona:

P: $\frac{3}{4} ((L/2+1) \times (A/2+1))$ donde L es el largo de la sala y A el ancho

- c. Se debe disponer de contenedores para la eliminación de los residuos generados, estos contenedores se deben manejar como contaminados, se requiere que tengan tapa y apertura con pedal (9).
- d. El uso de tapabocas quirúrgico debe ser de obligatoriedad durante la permanencia en la sala de espera y consultorio, tanto para pacientes (incluso población pediátrica) como para su acompañante (2).
- e. Idealmente el paciente debe asistir a consulta sin acompañante, excepto si por su nivel de funcionalidad o dependencia lo requiere, de ser así, debe garantizar que este se encuentre asintomático y no pertenezca a ninguna de las poblaciones consideradas de mayor riesgo de casos severos de Covid 19 (2).
- f. Las salas de espera deben mantener información de fácil visualización explicando la forma correcta de lavado de manos, uso de tapabocas e higiene respiratoria, como también identificación de síntomas y poblaciones de riesgo.
- g. Evitar presencia de fómites en el consultorio y la sala de espera (Revistas, juguetes, decoración, objetos no necesarios)

5.2 Condiciones mínimas del personal sin contacto directo con pacientes (recepción, personal administrativo)

- a. Utilizar uniforme antifluidos y zapatos de uso exclusivo al interior del consultorio.
- b. Usar protección respiratoria (Tapabocas quirúrgico), no uso de guantes.
- c. Realizar lavado de manos por lo menos una vez cada hora y tener disponibilidad de alcohol glicerinado.



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría Departamental de Salud

- d. Promover el distanciamiento físico de 1,5 mts entre personal y paciente, salvo que exista barrera acrílica de protección.

5.3 Consideraciones durante la atención.

- a. La puntualidad en la atención de las citas programadas garantizará la conservación de la distancia necesaria entre pacientes en la sala de espera.
- b. Idealmente realizar todos los procesos en medios digitales, minimizar el uso de papel (3).
- c. Evitar acompañante en la consulta, excepto para poblaciones que lo requieran.
- d. Garantizar la higiene de manos del paciente y acompañante, al ingreso y salida del consultorio, ya sea a través de lavado de manos o uso de alcohol glicerinado (2).
- e. Uso de uniforme durante la consulta, el cual debe ser retirado en su totalidad antes de salir del consultorio.
- f. No usar sabana ni protecciones en tela (2).
- g. El paciente debe permanecer con tapabocas quirúrgico durante el mayor tiempo posible durante la consulta (8).
- h. Uso de tapabocas quirúrgico permanente, el cual requiere intercambio cada 6 horas de uso continuo o antes si presenta deterioro.
- i. Protección ocular para evitar contacto con secreciones durante el examen físico del paciente.
- j. En caso de inspeccionar vía aérea o entrar en riesgo de contacto con aerosoles, usar careta visor para protección (6)
- k. Realizar el lavado de manos antes y después de cada procedimiento, tener en cuenta los 5 pasos y los 5 momentos definidos por la OMS para higiene de manos (10).

Los 5 momentos fundamentales que la OMS recomienda para la higiene de manos son:

- Antes de tocar al paciente.
- Antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
- Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
- Después de tocar al paciente.



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

Secretaría Departamental de Salud

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



- l. NO uso de bata blanca para la atención de los pacientes.
- m. Si tiene riesgo de contacto con secreciones usar bata antifluidos de manga larga, la cual puede ser cambiada cada 4 horas, usar adicionalmente dos pares de guantes, uno antes de colocarse la bata el cual evitará la contaminación al retiro de la misma y el segundo sobre la bata para garantizar el adecuado aislamiento del profesional de salud.
- n. Realizar desinfección de todos los equipos utilizados para la atención del paciente al terminar la consulta, con las soluciones autorizadas para estos procesos. (Ver más adelante)
- o. Garantizar el adecuado desecho de material contaminado, de acuerdo con las normas de bioseguridad.
- p. Al egreso de consulta, el paciente debe retirarse del servicio, no podrá deambular por los pasillos de la institución.

5. 4 Procesos de desinfección general

La responsabilidad de brindar una atención segura al paciente recae en el profesional de salud, el cual debe garantizar una prestación de servicios que cuente con todas las medidas de bioseguridad indicadas (13).

- Limpie y desinfecte las superficies, elementos, equipos de trabajo al final de cada procedimiento y al finalizar la jornada, según protocolo establecido en la institución.
- En caso de derrame o contaminación accidental de sangre u otros líquidos corporales sobre superficies de trabajo, aplique inactivación y lavado de superficies contaminadas según el protocolo de limpieza y desinfección

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10 Teléfono: 6200000 Fax:
Sitio WEB: www.valledelcauca.gov.co e-mail: @valledelcauca.gov.co
Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN**

Secretaría Departamental de Salud

rutinaria del área.

- Limpie y seque inmediatamente cualquier derrame de material que esté manipulando, o avise al personal indicado para su retiro.

Se encuentra que el nuevo coronavirus es sensible a la desinfección con diferente compuestos entre los que tenemos al etanol a concentraciones entre el 78 al 95%, el glutaraldehído al 0.5%, formaldehído 0.7% y yodopovidona 0.23%. El hipoclorito de sodio a concentraciones cercanas al 0,21% fue efectivo para la inactivación del virus. La clorhexidina no muestra efectividad en procesos de desinfección contra este virus. (14)

Dilución de hipoclorito de sodio

Área	Partes por millón en aseo recurrente	Partes por millón en aseo terminal
Críticas	2.500 ppm	5.000 ppm
Semicríticas	2.500 ppm	5.000 ppm
No críticas	2.000 ppm	2.000 ppm
Manejo de derrame de fluidos	10000ppm	

Tomado de limpieza y desinfección de equipos y superficies ambientales en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Secretaría Distrital de Salud, Bogotá D.C. 2011 (25)

6. Consideraciones generales por disciplinas

6.1 Particulares para la atención en Odontología

La salud oral de la población colombiana no puede dejarse de lado en el contexto de esta pandemia, la imposibilidad para mantener el distanciamiento para realizar los procedimientos odontológicos hace que en cada atención se presente el riesgo de contacto con aerosoles y gotas, debido a esto se necesita implementar medidas adicionales de bioseguridad a las mencionadas anteriormente (15).

Elementos de protección personal (EPP) para personal de la clínica con contacto directo (Odontólogos, Especialistas y Auxiliares Clínicas)

- Uniforme y zapatos de uso exclusivo al interior del consultorio odontológico.
- Batas quirúrgicas: Manga larga, puños cerrados y hasta las rodillas de apertura trasera, pueden ser desechables o reutilizables de tela antifuído. De acuerdo a contacto con secreciones o en caso de emisión de aerosoles debe cambiarse entre paciente y paciente.
- Gorro: Desechable quirúrgico o de tela antifuído.
- Protección respiratoria: Tapabocas quirúrgico (Cualquier procedimiento que no implique la utilización de piezas de mano de alta o baja velocidad,

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10 Teléfono: 6200000 Fax:
Sitio WEB: www.valledelcauca.gov.co e-mail: [@valledelcauca.gov.co](mailto:valledelcauca@valledelcauca.gov.co)
Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN**

Secretaría Departamental de Salud

scaler, laser, jeringa triple o cavitron) y N95, N98 o tapabocas de alta eficiencia (procedimientos que involucren el uso de piezas de mano de alta o baja velocidad, scaler, laser, jeringa triple o cavitron, entre otros que produzcan aerosoles)(12)

- Protección visual: Visor o pantalla facial con desinfección entre paciente y paciente. (se debe usar todo el tiempo durante la atención con y sin producción de aerosoles). El uso de visor garantizará la vida útil del tapabocas de alta eficiencia N95.
- Guantes: El uso es obligatorio con cambio entre paciente y paciente y conservando las medidas de higiene de manos.

Proceso de atención

- El paciente debe utilizar gafas de protección ocular durante todo proceso de atención con desinfección entre paciente y paciente.
- La institución o el consultorio en caso de contar con más de una unidad debe garantizar el aislamiento de cada uno de los espacios operativos cumpliendo la norma 3100 de 2019.
- Utilización de peto impermeable de amplia cobertura obligatorio para el paciente.
- Antes de iniciar la atención, historia clínica o tratamiento, proveer un enjuague o colutorio de Peroxido de Hidrogeno al 1% o yodopovidona, recomendar durante 30 segundos en la boca y desechar.
- Se recomienda el trabajo a 4 manos durante el proceso de atención.

Manejo de instrumental y desinfección

- Se requiere la utilización de varios juegos de instrumental para permitir que cada uno cumpla con el tiempo reglamentario de desinfección y/o esterilización.
- Todo instrumental que involucre contacto con fluidos, sangre, mucosas, aerosoles o cualquier tipo de contaminación debe ser esterilizado basado en el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización (resolución 2183 de 2004) – Ministerio de Salud y protección social, lo anterior teniendo en cuenta el manejo de artículos críticos, semicríticos y no críticos.
- Algunos de los métodos de esterilización recomendados en odontología son los siguientes:

MÉTODO	INDICACIONES	COMENTARIOS
CALOR HÚMEDO BAJO PRESIÓN (AUTOCLAVE)	121°C (250°F) 15 libras de presión por 15-20 minutos	Ciclos cortos. Buena penetración. Acepta ciertos plásticos, papeles y cauchos. Acepta algunas turbinas y



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría Departamental de Salud

	134°C (273°F) 30 libras de presión por 3-5 minutos	micromotores. Acepta monitoreo biológico. Puede ocasionar corrosión a ciertos instrumentos. Puede ocasionar desgastes de instrumentos filosos.
VAPOR QUÍMICO INSATURADO	131°C (270°F) 20 a 40 libras de presión por 20-30 minutos	Ciclo corto. No produce corrosión. No se aprecia desgaste de instrumental filoso. Puede ser monitoreado. Puede deteriorar ciertos plásticos y cauchos. Es necesaria la utilización de soluciones especiales. Es necesario un tratamiento previo al proceso de los instrumentos.
CALOR SECO	160°C (320°F) 2 horas	No se produce corrosión de instrumental.
	170°C (340°F) 1 hora	No se aprecia desgaste de instrumental filoso. Es muy económico.
	188°C (375°F) 6-12 minutos	Permite cargar gran cantidad de instrumentos a la vez, por lo que nos ahorra tiempo, aunque el ciclo sea un poco más largo. No permite la esterilización de líquidos. Los instrumentos deben ser introducidos bien secos al horno. Las unidades que trabajan por transferencia son generalmente más pequeñas.
ESTERILIZACIÓN CON ÓXIDO DE ETILENO	25°C (75°F) 10-16 horas	Alta penetración en empaques e instrumental. Puede ser utilizado para materiales vulnerables al calor. No deja residuos. Se puede utilizar con instrumental que no debe mojarse o humedecerse. Acepta monitoreo biológico. El ciclo es muy largo. Causa irritaciones en piel y mucosas si no se encuentra bien ventilado. Es explosivo. No permite el uso de contenedores cerrados.
ESTERILIZACIÓN DE CUENTAS O PERLA	450°C 15 segundos	No permite monitoreo. Sólo se recomienda para instrumentos pequeños, como piedras o fresas. Puede dañar artículos vulnerables

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10 Teléfono: 6200000 Fax:
 Sitio WEB: www.valledelcauca.gov.co e-mail: @valledelcauca.gov.co
 Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría Departamental de Salud

		al calor.
AGENTES QUÍMICOS	No se logra la esterilización; sólo deben ser utilizados para desinfección de bajo, medio o alto nivel.	

Tomado de Manual de Bioseguridad, Claudia M Restrepo, Editorial UAI (In press)

Procedimientos

Todo procedimiento debe estar orientado a la minimización de la producción de aerosoles, es decir evitar el uso de piezas de mano de alta y baja velocidad, scaler, laser, jeringa triple, cavitrones, entre otros que necesiten de agua a presión para su utilización. El siguiente es un ejemplo de mitigación de aerosoles del protocolo de bioseguridad de la Sociedad Colombiana de Ortodoncia:

PROCEDIMIENTO	VARIACIONES POR CONTINGENCIA COVID – 19
1. Adhesión de aparatología fija	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hacer profilaxis con bicarbonato y/o piedra pómez, sin el uso de prophyjet o pieza de baja, haciendo un barrido manual con cepillo de profilaxis o copitos de algodón. 2. De ser posible, utilizar eyector quirúrgico. 3. Lavar solo con agua, sin presión y sin aire, y utilizar la succión del eyector. 4. Aislamiento del campo operatorio con abre bocas, algodones y eyector. 5. No usar la jeringa triple para secar las superficies y hacerlo con torundas de algodón o servilleta. 6. Aplicar ácido con elementos desechables y dispensado previamente en un papel o loseta para evitar contaminación de la jeringa del ácido. 7. Eliminar con algodón húmedo la totalidad del ácido. 8. Eliminar los excesos de agua y corregir el aislamiento de los algodones mojados por unos nuevos. 9. Secar con torundas de algodón o de servilleta (papel absorbente) para no usar del aire de la jeringa triple. 10. Aplicar con elemento desechable el adhesivo evitando excesos, sin airearlo. Polimerizar si así lo indica el fabricante. 11. Ubicación y posicionamiento del bracket, con el uso constante del eyector y su respectiva polimerización. 12. Colocación de alambres y ligaduras en el caso que aplique. 13. Retirar elementos de aislamiento.
2. Control de ortodoncia	<p>El retiro de ligaduras, levantar las tapas o abrir los clips de los brackets de autoligado, y cambiar arcos, no implica el uso de pieza de alta o baja velocidad. Sin embargo, y pese a que los pacientes llevan un tiempo sin asistir a consulta, se sugiere que se le pida al paciente hacerse una rigurosa higiene en casa con el fin de evitar enjuagues en consulta. Otra opción es hacer una limpieza manual con un cepillo de profilaxis y pasta profiláctica o copito de algodón sin utilizar pieza de baja velocidad.</p>

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10 Teléfono: 6200000 Fax:
 Sitio WEB: www.valledelcauca.gov.co e-mail: @valledelcauca.gov.co
 Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría Departamental de Salud

	Las primeras citas para los pacientes de ortodoncia después de la cuarentena estarán enfocadas a estabilizar los aparatos en la boca, más que a hacer activaciones de estos, y a proveer de elementos como elásticos a aquellos pacientes que así lo necesiten.
3. Elaboración de topes en resina o de bite turbos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pedirle al paciente que venga al consultorio con una adecuada higiene oral. 2. Hacer profilaxis con bicarbonato y/o piedra pómez, sin el uso de prophyjet o pieza de baja, haciendo un barrido manual con cepillo de profilaxis o copitos de algodón. 3. De ser posible, utilizar eyector quirúrgico. 4. Lavar solo con agua, sin presión y sin aire, y utilizar la succión del eyector. 5. Aislamiento del campo operatorio con abre bocas, algodones y eyector. 6. Secar las superficies y hacerlo con torundas de algodón o servilleta. 7. Aplicar ácido con elementos desechables y dispensado previamente en un papel o loseta para evitar contaminación de la jeringa del ácido. 8. Eliminar con algodón húmedo el ácido. 9. Secar con torundas de algodón o de servilleta. 10. Aplicar con elemento desechable el adhesivo, evitando excesos, sin airearlo, y polimerizar si así lo indica el fabricante. 11. Poner el bite turbo o la resina y polimerizar. 12. Retirar elementos de aislamiento.
4. Reposición o reparación de brackets	<ol style="list-style-type: none"> 1. Retirar el bracket/tubo a reposicionar con pinza tumba-brackets, o con una pinza algodонера o pinza utilitaria si es una reparación. 2. Retirar con pinza tumba-resina, los excesos del material de adhesión. 3. Se continúa con el protocolo de adhesión de brackets, numeral 1
5. Retiro de brackets y elaboración de retenedores	<ol style="list-style-type: none"> 1. Retirar brackets y tubos con pinza tumba-brackets. 2. Retirar con pinza tumba-resina, los excesos de material de adhesión. 3. Tomar impresión para los retenedores en caso de que sean removibles; en caso de que sea un retenedor fijo, se siguen las indicaciones de adhesión (numeral 1), sin el uso de jeringa triple.
6. Tallado interproximal	No se harán desgastes con pieza de mano, solo se hará usando lijas metálicas abrasivas para desgaste interproximal manual.
7. Revisión de retenedores	Las citas de revisión de retenedores no implican el uso de piezas que emiten aerosoles. En caso de que al paciente le esté molestando alguna parte del retenedor, ajustarlo con lijas de agua.
8. Desinfección de	1. Limpiar y lavar las impresiones con agua; después de

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10 Teléfono: 6200000 Fax:
 Sitio WEB: www.valledelcauca.gov.co e-mail: @valledelcauca.gov.co
 Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría Departamental de Salud

impresiones	desinfectarlas, volverlas a enjuagar. 2. Colocarlas en dilución de hipoclorito de sodio al 1% por 10 minutos. 3. Enjuagarlas y colocarlas en bolsa sellada hasta el momento de ser llevadas al laboratorio, o proceder al vaciado del yeso.
-------------	---

- En caso de requerir el manejo de procedimientos que generen aerosoles, es mandatorio la utilización de un sistema de succión de alta potencia.
- Con la producción de aerosoles, todo procedimiento debe estar acompañado de un aislamiento absoluto, siempre que el procedimiento sea indicado para ello.
- Bajo la producción de aerosoles, se debe garantizar la ventilación del espacio, se aconseja filtros HEPA en aires acondicionados, un sistema de succión externa o una ventilación adecuada de espacios. En la medida de lo posible garantizar un tiempo de entre 30 minutos para la atención del siguiente paciente (11).
- En caso de toma de impresiones es importante limpiar cualquier residuo que haya permanecido en la misma; deben ser desinfectadas antes de ser vaciadas o enviadas al laboratorio; esto se puede realizar sumergiendo la impresión en una solución de hipoclorito de sodio al 1% por un periodo de 10 minutos, compatible con el material de impresión.
- Aquellos modelos de estudio cuyas impresiones no hayan sido desinfectadas, deben sumergirse en una solución de hipoclorito de sodio al 1% por 10 minutos.

6.2 Particulares para la atención en Otorrinolaringología

A pesar de que solo se atenderá a pacientes asintomáticos, en la práctica de otorrinolaringología, al estar en constante exposición a secreciones de vía aérea, se considera una actividad de riesgo, por lo cual se plantean consideraciones adicionales para la consulta.

- a. Lavado de manos y desinfección con geles hidroalcohólicos de acuerdo a lo recomendado previamente.
- b. No se recomienda el uso de guantes durante la consulta, pero si durante el examen físico para exploración de mucosas que pueden generar contaminación con secreciones, se debe usar guantes no estériles de látex o nitrilo, los cuales, deben ser cambiados con cada paciente, de acuerdo a las recomendaciones previas.
- c. Mascarillas: Durante la consulta el médico debe usar permanentemente mascarilla quirúrgica, en el momento de realizar el examen físico y procedimientos diagnóstico con riesgo de producción de aerosoles se debe usar tapabocas N95, como se enumera más adelante.



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN**

Secretaría Departamental de Salud

- d. Protección ocular: Se recomienda el uso de protección ocular no integral (Monogafas) durante la consulta, en el momento del realizar el examen físico y procedimientos diagnóstico con riesgo de producción de aerosoles o contacto con secreciones, se debe usar pantallas faciales (caretas)
- e. Bata antifluidos: El uso de gorros y de batas antifluidos desechables, en el caso de prever salpicaduras, durante los procedimientos que generen aerosoles o según criterio del médico asistente.
- f. Desinfección de materiales de acuerdo a las recomendaciones generales (12).

Procedimientos en consulta externa en consulta externa que generan aerosoles

(Tablas facilitadas por Departamento de otorrinolaringología Universidad del Valle)

EPP	Nasofibrolaringoscopia, masosinuscopia	Laringoscopia indirecta	Curación de heridas en vía aérea (Nariz, orofaringe, traquea)
Tapabocas	N95	N95	N95
Bata	X	X	X
Guantes	X	X	X
Gorro	X	X	X
Careta y monogafas	X	X	X

Finalizado el procedimiento deberá realizarse cambio de bata, guantes y gorro, además hacer desinfección de careta y monogafas con solución alcoholada.

PROCEDIMIENTOS EN CONSULTA EXTERNA NO GENERADOR DE AEROSOLES

(Tablas facilitadas por Departamento de otorrinolaringología Universidad del Valle)

EPP	LAVADO DE OIDO	CURACION DE HERIDAS EN PIEL DE CARA
Tapabocas	QUIRÚRGICO	QUIRÚRGICO
Bata	NO	NO
Guantes	X	X
Gorro	X	X

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10 Teléfono: 6200000 Fax:
Sitio WEB: www.valledelcauca.gov.co e-mail: @valledelcauca.gov.co
Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia



Careta monogafas	y	X	X
-----------------------------	----------	----------	----------

Una vez finalizado el procedimiento se deberá hacer cambio de guantes y proceder a la desinfección de careta y monogafas con solución alcoholada

Desinfección y manejo de residuos de acuerdo a lo planteado en manejo general

6.3 Particulares para la atención en Oftalmología

Dentro de la valoración por oftalmología se requiere un contacto estrecho entre el examinador y el paciente, como la exploración ocular con lámpara de hendidura menor a 30 cm, por lo cual se considera como una actividad de alto riesgo y requiere mantener unas adecuadas medidas de bioseguridad adicionales (17)

Uso de elemento de protección personal (EPP)

Se debe seguir las recomendaciones generales de manejo establecidas, y teniendo en cuenta la exposición se emiten recomendaciones especiales para el adecuado uso de los elementos de protección personal (EPP),

- Usar gafas protectoras que estén bien adosadas a su cara, y no permita filtraciones por los lados de gotitas o aerosoles hacia los ojos (12).
- Uso de mascarilla quirúrgica por el oftalmólogo y garantizar también el uso permanente de la mascarilla quirúrgica por parte del paciente durante la consulta y el examen físico (18).
- Instalar escudos protectores (de plástico o acrílico), en las lámparas de hendidura, los cuales deben ser desinfectados después de cada atención (19,20).
- Debe realizarse una limpieza cuidadosa de los equipos y superficies tanto del lado del paciente como del oftalmólogo.
- Se recomienda el uso de colirios unidosis en la aplicación de medicamentos oftalmológicos necesarios en la atención del paciente (21).

Anexo 1: Lista de chequeo pre consulta

Preguntas	SI	NO
Tiene temperatura mayor a 37,5 grados o la ha tenido en los últimos 14 días		
¿Ha presentado tos, congestión nasal, dolor de garganta en los últimos 14 días?		
¿Ha perdido el gusto (sabor) o el olfato (olor) en los últimos 14 días?		
¿Ha presentado cansancio marcado o dolor muscular en los últimos 14 días?		
¿Ha tenido contacto con paciente positivo para covid 19 en los últimos 14 días?		
Ha sido diagnosticado positivo para COVID 19		

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10 Teléfono: 6200000 Fax:
Sitio WEB: www.valledelcauca.gov.co e-mail: @valledelcauca.gov.co
Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría Departamental de Salud

si la respuesta es afirmativa: Fecha de diagnóstico _____ Prueba de control _____		

Fuente: (Adaptado de Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci. 2020;12(1):1–6).

Si el paciente presenta alguna de las respuestas positivas se deberá reprogramar la cita e informar que debe activar la línea de atención de su EAPB

7. Bibliografía

1. Recomendaciones para la Reorganización y Ampliación Progresiva de los Servicios de Salud para la Respuesta a la Pandemia de COVID-19. Documento Técnico de Trabajo. Marzo 2020. OPS/OMS. <https://www.paho.org/en/documents/recomendaciones-parareorganizacion-ampliacion-progresiva-servicios-salud-para-respuesta>
2. GESTION DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD. Orientaciones para la restauración gradual de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá , mayo 5 de 2020.
3. De GDELAP, Salud SEN. PLAN DE ACCIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LAS ETAPAS DE CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19) Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá , marzo 31 de 2020. 2020;2:1–30.
4. Carlos J, Dorado A, Manuel J, Solano M, Mayor GP. Plan estrategico del manejo del paciente orl durante el periodo de transicion tras la pandemia por el. 2020;1–38.
5. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci. 2020;12(1):1–6).
6. Guo Z-D, Wang Z-Y, Zhang S-F, Li X, Li L, Li C, et al. Aerosol and Surface Distribution of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 in Hospital Wards, Wuhan, China, 2020. Emerg Infect Dis. 2020,10;26(7). DOI: 10.3201/eid2607.200885.
7. Conductas basicas en bioseguridad: manejo integral. Protocolo Básico para el Equipo de Salud. Ministerio De Salud Santafé De Bogota, D.C. abril de 1.997.
8. Meng, L., Hua, F., & Bian, Z. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. Journal



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN**

Secretaría Departamental de Salud

- of Dental Research, 99(5), 481–487.
<https://doi.org/10.1177/002203452091424>
9. Carlos J, Dorado A, Manuel J, Solano M, Mayor GP. Plan estratégico del manejo del paciente orl durante el periodo de transición tras la pandemia por el. 2020;1–38.
 10. Publicado por la Organización Mundial de la Salud en 2009 con el título Hand hygiene Technical Referente Manual Organización Mundial de la Salud, 2009. WHO/IER/PSP/2009.02
 11. Acin C-CI-. Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para. 2020;2019(February):2020.
 12. Wong MF. Design Strategies for Biocontainment Units to Reduce Risk During Doffing of High-level Personal Protective Equipment. IDSA [Internet]. 2020 [citado 26marzo2019];7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31517982>
 13. Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante de la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia. Versión 01. Ministerio de Salud y Protección Social, 2020. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS07.pdf>.
 14. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020;104(3):246–51
 15. Guo H, Zhou Y, Liu X, Tan J. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services. J Dent Sci. 2020 Mar 16. DOI: 10.1016/j.jds.2020.02.002.
 16. Guan W, Ni Z, Hu Y, Liang W, Ou C, He J, et al. Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N Engl J Med. 2020 Jan;1–13. DOI: 10.1056/NEJMoa2002032
 17. Recomendaciones para la atención de pacientes en los servicios de Oftalmología, dentro del contexto de la pandemia por Coronavirus (Covid 19), durante la cuarentena. Sociedad Colombiana de Oftalmología. www.socoftal.com
 18. Alert: Important coronavirus context for ophthalmologists. (2020) American Academy of Ophthalmology. <https://www.aao.org/headline/alert-important-coronavirus-context>

NIT: 890399029-5

Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10 Teléfono: 6200000 Fax:
Sitio WEB: www.valledelcauca.gov.co e-mail: [@valledelcauca.gov.co](mailto:valledelcauca@valledelcauca.gov.co)
Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría Departamental de Salud

19. Lu CW, Liu XF, Jia ZF (2020) 2019-nCoV transmission through the ocular surface must not be ignored. Lancet (London, England)
20. Zhou Y, Zeng Y, Tong Y, Chen C (2020) Ophthalmologic evidence against the interpersonal transmission of 2019 novel coronavirus through conjunctiva. medRxiv:2020.2002.2011.20021956.
21. https://www.oftalmoseo.com/documentacion/comunicado_conjunto_ofthalmologia_covid19.pdf