UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia

Resolución de Comisión Organizadora

N° 159-2026-UNAB

Barranca, 09 de febrero de 2026.

VISTO:

El Exp. N° 0298-2026 de la Presidencia, OFICIO N° 128-2026-UNAB-VP. ACAD., OPINION LEGAL Nº 00335-2025-OAJ/UNAB, MEMORANDUM N° 648-2026-UNAB-VP. ACAD y la CARTA N°283-2025-UNAB/DBU, y;

CONSIDERANDO:

Que, el párrafo IV del artículo 18° de la Constitución Política del Perú, concordante con el artículo 8° de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, reconoce la autonomía universitaria, en el marco normativo, de gobierno académico, administrativo y económico, que guarda concordancia con el artículo 7° y 8° del Estatuto de la Universidad Nacional de Barranca- UNAB;

Que, el artículo 29° de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que la Comisión Organizadora tiene a su cargo la aprobación del estatuto, reglamentos y documentos de gestión académica y administrativa de la universidad, formulados en los instrumentos de planeamiento, así como su conducción y dirección hasta que se constituyan los órganos de gobierno;

Que, mediante Resolución Viceministerial N° 002-2026-MINEDU, de fecha 06 de enero de 2026, se reconforma la Comisión Organizadora de la Universidad Nacional de Barranca; quedando integrada por: Dr. JUAN CARLOS REYES ULFE Presidente, Dr. MIGUEL ANGEL LUNA NEYRA Vicepresidente Académico y el Dr. JOSE AUGUSTO ARIAS PITTMAN Vicepresidente de Investigación;

Que, el artículo 58° de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, concordante con el artículo 19° del Estatuto de la Universidad Nacional de Barranca, aprobada con Resolución de Comisión Organizadora N° 454-2025-UNAB, que establece: El Consejo Universitario es el máximo órgano de gestión, dirección y ejecución académica y administrativa de la universidad. En el caso de la Universidad Nacional de Barranca, dada su condición y naturaleza, corresponde ejercer dicha atribución a la Comisión Organizadora quien hace las veces de Consejo Universitario, disposición relacionada con la Resolución Viceministerial N° 244-2021-MINEDU y sus modificatorias;

Que, mediante CARTA N°283-2025-UNAB/DBU, de fecha 21 de noviembre de 2025, la Directora de Bienestar Universitario, presenta ante el despacho de la Vicepresidencia Académica, la propuesta de la Directiva del Servicio de Salud, el mismo que tiene como objetivo, regular las acciones de promoción, prevención, atención inmediata, seguimiento y referencia de casos de salud, mediante las prestaciones de medicina general, enfermería, odontología y atención en tópico que se brindan a través del Servicio de Salud de la Universidad Nacional de Barranca;

Que, mediante OPINION LEGAL Nº 00335-2025-OAJ/UNAB, de fecha 12 de diciembre de 2025 el Director de la Oficina de Asesoría Jurídica, en atención al MEMORANDUM N° 648-2026-UNAB-VP. ACAD, opina: Se APRUEBE la Directiva del Servicio de Salud de la Dirección de Bienestar Universitario cuya finalidad es instaurar los lineamientos técnicos y administrativos que regulen el funcionamiento del Servicio de Salud de la Dirección de Bienestar Universitario (DBU), a todo los a los miembros de la comunidad universitaria, a fin de contribuir al bienestar físico, a la permanencia y al buen desempeño académico de los estudiantes durante su formación profesional;

Que, mediante OFICIO N° 128-2026-UNAB-VP. ACAD., de fecha 04 de febrero de 2026, el despacho de la Vicepresidencia Académica, informa que, la Dirección de Bienestar Universitario, remite la propuesta de la Directiva del Servicio de Salud, precisando que cumplen adecuadamente con los lineamientos académicos, normativos y operativos necesarios para su correcta implementación, garantizando así una propuesta integral enfocada en la promoción de la salud y el bienestar de la comunidad universitaria;

Resolución de Comisión Organizadora

N° 159-2026-UNAB

Que, mediante Exp. N° 0298-2026 de la Presidencia de la Comisión Organizadora de la UNAB de fecha 05 de febrero de 2026, remite a Secretaria General para ser tratado en Sesión Ordinaria de fecha 09 febrero de 2026;

Que, la Comisión Organizadora de la Universidad Nacional de Barranca, en Sesión Ordinaria de fecha 09 de febrero de 2026, acordó APROBAR la Directiva del Servicio de Salud de la Universidad Nacional de Barranca;

Que, en uso de las facultades y atribuciones establecidas en la Constitución Política del Perú, Ley N° 30220- Ley Universitaria, Ley N° 29553- Ley que crea la UNAB, Estatuto de la UNAB, Resolución Viceministerial N° 244-2021-MINEDU, que aprueba el documento normativo denominado: "DISPOSICIONES PARA LA CONSTITUCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LAS COMISIONES ORGANIZADORAS DE LAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS EN PROCESO DE CONSTITUCIÓN"; modificadas por: Resolución Viceministerial N° 055-2022-MINEDU, Resolución Viceministerial N° 053-2023-MINEDU, Resolución Viceministerial N° 077-2025-MINEDU; la Resolución Viceministerial N° 002-2026-MINEDU, que reconforma la Comision Organizadora de la Universidad Nacional de Barranca;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1.- APROBAR la Directiva del Servicio de Salud de la Universidad Nacional de Barranca, conforme al anexo de cuarenta y ocho (48) folios que forman parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 2.- DISPONER que la Oficina de Tecnologías de la Información se encargue de la publicación de la presente resolución en la página web y el Portal de Transparencia de la Universidad Nacional de Barranca.

ARTÍCULO 3.- NOTIFICAR a la Presidencia, Vicepresidencia Académica, Vicepresidencia de Investigación y la Dirección de Bienestar Universitario, para su conocimiento y fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA – PRESIDENCIA – COMISIÓN ORGANIZADORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA
Dr. Juan Carlos Reyes Ulfe
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN ORGANIZADORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA – SECRETARÍA GENERAL – COMISIÓN ORGANIZADORA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA
Mg. Adalberto Cruz García
SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN	FECHA	VERSIÓN
Resolución de Comisión Organizadora N° 159-2026-UNAB	09-02-2026	01

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

DIRECTIVA DEL SERVICIO DE SALUD

ACCIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	FECHA
Requisición	ORTEGA ACHATA , Olger Alejandrino	Vicepresidente Académico	25-10-25
Elaboración	JAIME SÁNCHEZ, Fanny Elena	Directora de Bienestar Universitario	21-11-25
Visación 1	FLORES MEJÍA, Diego Armando	Director de la Oficina de Asesoría Jurídica	09-02-26
Visación 2	CRUZ GARCIA, Adalberto	Secretario General	09-02-26
Aprobación	REYES ULFE, Juan Carlos	Presidente de la Comisión Organizadora	09-02-26
	LUNA NEYRA, Miguel Ángel	Vicepresidente Académica	09-02-26
	ARIAS PITTMAN, José Augusto	Vicepresidente de Investigación	09-02-26

ÍNDICE

Descripción	*Página*
Hoja de Cubierta	1
Índice	2
CAPÍTULO I. INFORMACIÓN GENERAL	3
CAPÍTULO II. DISPOSICIONES PRINCIPALES	5
CAPÍTULO III. DISPOSICIONES ESPECIFICAS	8
CAPÍTULO IV. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES	11
ANEXOS	11

DIRECTIVA DEL SERVICIO DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO

Aprobación	Fecha	Versión	Vigencia
Resolución de Comisión Organizadora N° 159-2026-UNAB	09-02-2026	01	09-02-2026

CAPÍTULO I. INFORMACIÓN GENERAL

1. FINALIDAD

Establecer los lineamientos técnicos y administrativos que regulen el funcionamiento del Servicio de Salud de la Dirección de Bienestar Universitario (DBU), con el objetivo de garantizar una atención integral, oportuna, continua y de calidad a los miembros de la comunidad universitaria. Esta atención contribuye al bienestar físico y a la permanencia y buen desempeño académico de los estudiantes durante su formación profesional.

2. OBJETIVO

Regular las acciones de promoción, prevención, atención inmediata, seguimiento y referencia de casos de salud, mediante las prestaciones de medicina general, enfermería, odontología y atención en tópico que se brindan a través del Servicio de Salud de la Universidad Nacional de Barranca.

3. ANTECEDENTES

3.1 La Ley Universitaria N°30220, y su modificatoria Ley N°32051, indica en los siguientes artículos:

i. Que, las universidades brindan a los integrantes de su comunidad, en la medida de sus posibilidades y cuando el caso lo amerite, programas de bienestar y recreación (art. 126.1º).
ii. Al momento de su matrícula, los estudiantes se inscriben en el Sistema Integral de Salud o en cualquier otro seguro que la universidad provea, de acuerdo a su disponibilidad presupuestaria (art. 126.3°).
iii. Las universidades promueven políticas públicas de lucha contra el cáncer, mediante la suscripción de los convenios correspondientes. Ello incluye la realización de un chequeo médico anual a todos los estudiantes (art. 126.4°).

3.2 En el Reglamento Nº07-2021-UNAB, Reglamento de Bienestar Universitario, aprobado con Resolución de Comisión Organizadora Nº432-2021-UNAB, señala en su artículo 10, que uno de los servicios que brinda la Dirección de Bienestar Universitario es el Servicio de salud y en el artículo 13, se describen las actividades que realizan.

4. GLOSARIO DE TÉRMINOS

4.1. Términos

i. **Atención medica primaria:** Es la atención que se brinda para aliviar la dolencia o lesión ocasionado generalmente por algún evento de salud y/o hecho fortuito que pudiera ocurrir dentro de las instalaciones de la Universidad Nacional de Barranca.
ii. **Emergencia:** Situación que pone en riesgo la vida o la función vital de un paciente y requiere atención inmediata.
iii. **Medicamento:** sustancia que sirve para curar o prevenir una enfermedad, para reducir sus efectos sobre el organismo o para aliviar un dolor físico.

iv. **Primeros auxilios:** atención inmediata que se le da a una persona enferma, lesionada o accidentada en el lugar de los acontecimientos, antes de ser trasladada a un centro asistencial u hospitalario.
v. **Salud**: es un estado de completo bienestar físico, mental y social.
vi. **Situación de emergencia:** alteración súbita y fortuita, que, de no ser atendida de manera inmediata, pone a una persona en grave riesgo de perder la vida.
vii. **Tópico:** Ambiente destinado a la atención inmediata de urgencias y primeros auxilios.
viii. **Urgencia:** Situación de salud que, sin ser una emergencia, requiere intervención rápida.

4.2. Siglas

i. **DBU:** Dirección de Bienestar Universitario.
ii. **EPS:** Entidad Prestadora de Salud.
iii. **ESSALUD:** Seguro Social de Salud.
iv. **MINSA:** Ministerio de Salud.
v. **SAMU:** Servicio de Atención Móvil de Urgencia.
vi. **SIS:** Seguro Integral de Salud.
vii. **TENS:** Electroestimulación Nerviosa Transcutánea)
viii. **UNAB:** Universidad Nacional de Barranca.

5. MARCO LEGAL

5.1. Constitución Política del Perú del año 1993 y modificatorias.
5.2. Ley Universitaria, Ley N°30220 y su modificatoria Ley N°32051.
5.3. Ley de Presupuesto del Sector Público.
5.4. Ley General de Salud – Ley Nº26842.
5.5. R.M. N°366-2017/MINSA. Lineamientos de Política de Promoción de la Salud.
5.6. La Ley 29517, en Perú, modifica la Ley 28705 y establece medidas para la prevención y control de los riesgos del consumo de tabaco, incluyendo restricciones en espacios públicos cerrados y lugares de trabajo.
5.7. Resolución Ministerial N°485-2015/MINSA. Orientaciones técnicas para promover universidades saludables.
5.8. El Reglamento General de la Universidad Nacional de Barranca – UNAB.
5.9. El Reglamento de Organización y Funciones de la UNAB.
5.10. El Reglamento de Bienestar Universitario UNAB.

6. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y EXCEPCIÓN

APLICACIÓN:
Las disposiciones, contenidas en esta Directiva, son de aplicación y cumplimiento obligatorio por la comunidad universitaria de la Universidad Nacional de Barranca.

EXCEPCIONES:
No comprende procedimientos de segundo o tercer nivel ni prestaciones hospitalarias especializadas.

7. ESTRUCTURA

DIRECTIVA N° -2025-UNAB SERVICIO DE SALUD		
Aprobación	**Fecha**	**Versión**
I. INFORMACIÓN GENERAL		

II. DISPOSICIONES PRINCIPALES
III. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS, FINALES Y TRANSITORIAS
Disposiciones complementarias
Disposiciones finales
Disposiciones transitorias
ANEXOS

8. EVALUACIÓN

La efectividad de la presente Directiva podrá verificarse al término del año académico, con el objeto de medir su efectividad, resultado e impacto, lo que permitirá a la Dirección de Bienestar Universitario plantear las reformas necesarias de mejora continua, de acuerdo a su ámbito de competencia funcional.

9. ACTUALIZACIÓN

La Vicepresidencia Académica a través de la Dirección de Bienestar Universitario, será responsable de la actualización de este documento normativo como parte de la mejora continua, tomando en consideración los resultados de las evaluaciones realizadas e incremento de documentos normativos dentro del marco legal relacionado con los asuntos y aspectos que son materia de regulación.

CAPÍTULO II. DISPOSICIONES PRINCIPALES

SUBCAPÍTULO I. ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

10. DEL SERVICIO

10.1 El Servicio de Salud, en cumplimiento de las competencias funcionales, se encuentra organizado internamente de la siguiente manera:

A. Órgano de gobierno: Vicepresidencia académica
B. Órgano de dirección: Dirección de Bienestar Universitario
C. Servicio de salud

i. Áreas de atención
- Tópico
- Medicina General
- Enfermería
- Odontología

ii. Personal a cargo
- Personal de enfermería (Enfermero(a) de 2 a 4)
- Médico general
- Odontólogo(a)

10.2 El Servicio de Salud brinda atención primaria, de emergencia y oportuna a la comunidad universitaria, procura su recuperación mediante diagnósticos y tratamientos. Promueve acciones de prevención de enfermedades, y promoción de la salud, a nivel individual, grupal por parte de un equipo de profesionales de salud como: medico(a),

enfermeros (as) y odontólogo(a). No obstante, todo paciente que necesite atención médica especializada será referido al establecimiento de salud.

10.3 El propósito es coadyuvar al bienestar, promover el interés de los estudiantes universitarios hacia los cambios de estilos de vida saludable por sus importantes beneficios que tienen en su formación integral, salud y vida ayudando a reducir las brechas que limiten los procesos de aprendizaje y permanencia en el sistema educativo.

11 FUNCIONES DEL DIRECTOR DE BIENESTAR UNIVERSITARIO EN EL SERVICIO DE SALUD

11.1 Formular, proponer, actualizar y supervisar la implementación de protocolos, directivas, lineamientos y procedimientos técnicos para la atención médica, de enfermería, odontológica y de emergencias en el entorno universitario.

11.2 Evaluar el cumplimiento y la pertinencia de las normativas vigentes, proponiendo mejoras continuas para fortalecer la calidad de los servicios.

11.3 Supervisar el desempeño del equipo de salud (médico, enfermería y odontología), verificando el cumplimiento de sus funciones, la adecuada ejecución de los protocolos institucionales y el respeto de los estándares de bioseguridad.

11.4 Evaluar periódicamente el desarrollo, resultados e indicadores del Servicio de Salud, promoviendo acciones correctivas y decisiones oportunas que garanticen la eficiencia y efectividad del servicio.

11.5 Evaluar, resolver y dar trámite a expedientes, solicitudes y documentos vinculados con la atención de salud universitaria.

11.6 Supervisar y evaluar el cumplimiento del plan anual de actividades de salud, asegurando su adecuada ejecución.

11.7 Solicitar, gestionar y hacer seguimiento a la adquisición de equipos, insumos y materiales necesarios para el funcionamiento del Servicio de Salud.

11.8 Informar a las Direcciones de Escuela los casos de estudiantes referidos a establecimientos de salud especializados, asegurando la comunicación formal y oportuna.

11.9 Proponer a las instancias correspondientes la suscripción de convenios o alianzas estratégicas con instituciones públicas y privadas que fortalezcan la atención médica, odontológica y de enfermería del servicio.

11.10 Promover el cuidado de la salud física y mental de la comunidad universitaria mediante actividades de prevención, educación, promoción de la salud y estilos de vida saludables, en concordancia con la política de Bienestar Universitario.

11.11 Emitir informes técnicos y opiniones relacionadas con el estado situacional del Servicio de Salud y con las necesidades de mejora de la atención universitaria.

12 FUNCIONES DEL MÉDICO

12.1 Brindar atención médica general a estudiantes y miembros de la comunidad universitaria, de manera presencial o remota (videollamada).

12.2 Realizar evaluación clínica, emitir diagnósticos, prescribir tratamientos y determinar la necesidad de referencia a un establecimiento de mayor complejidad.

12.3 Efectuar el seguimiento clínico a los pacientes que lo requieran, garantizando continuidad de la atención.

12.4 Participar en campañas de promoción de la salud, prevención de enfermedades y detección temprana de patologías prevalente.

12.5 Actuar de manera inmediata ante situaciones de emergencia o urgencia médica, según los protocolos institucionales (RCP-DEA, traslado, notificación y referencia).

12.6 Coordinar con el personal de enfermería, odontología y otros profesionales vinculados, para garantizar una atención integral e interprofesional

12.7 Mantener los registros clínicos completos, legibles y actualizados, asegurando su adecuado resguardo conforme a la normativa de protección de datos personales.

12.8 Cumplir con las normas de ética profesional, bioseguridad y protocolos institucionales en toda actividad asistencial.

13 FUNCIONES EN ENFERMERÍA

13.1 Promover estilos de vida saludables, desarrollando actividades educativas y campañas preventivas relacionadas con nutrición, salud mental, consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, entre otros.

13.2 Participar en campañas integrales de prevención, incluyendo vacunación, tamizajes, educación sanitaria y actividades orientadas a la detección de enfermedades transmisibles y no transmisibles

13.3 Realizar las atenciones propias del servicio de tópico: curaciones básicas, control de signos vitales, administración de medicamentos orales o inyectables, aplicación de sueros, retiro de puntos, entre otros procedimientos de su competencia.

13.4 Brindar atención inmediata en emergencias y primeros auxilios, activando el protocolo institucional de respuesta y coordinando con el equipo de salud.

13.5 Brindar apoyo al médico y al odontólogo en los procedimientos que requieran asistencia técnica del profesional de enfermería.

13.6 Monitorear el tratamiento y evolución de estudiantes con condiciones identificadas (TBC, anemia, enfermedades crónicas, etc.), asegurando el seguimiento oportuno y la comunicación con el médico tratante.

13.7 Realizar el adecuado uso, conservación y reposición de insumos, medicamentos, equipos biomédicos y material del tópico, garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

13.8 Mantener registros completos, ordenados y actualizados de todas las atenciones, procedimientos realizados y resultados de pruebas, contribuyendo a la elaboración de reportes, estadísticas e indicadores para la toma de decisiones.

13.9 Elaborar informes mensuales, cuatrimestrales, la memoria anual y otros documentos administrativos que le asigne su jefe inmediato, conforme a los lineamientos institucionales.

14 FUNCIONES EN ODONTOLOGÍA

14.1 Brindar atención odontológica básica, incluyendo curaciones con resinas fotocurables, extracciones simples, profilaxis, fluorización y la toma de radiografías dentales individuales, garantizando el cumplimiento de los estándares técnicos y de calidad.

14.2 Diagnosticar patologías orales y determinar la necesidad de referencia a servicios especializados cuando el caso exceda el nivel resolutivo del consultorio odontológico universitario.

14.3 Participar en actividades de promoción de la salud bucal mediante talleres, charlas y sesiones educativas orientadas a la prevención de enfermedades orales.

14.4 Contribuir a campañas integrales de salud organizadas por la Dirección de Bienestar Universitario, en coordinación con el personal médico y de enfermería.

14.5 Elaborar, mantener y actualizar las historias clínicas odontológicas, asegurando el registro completo, legible, cronológico y conforme a la normativa de protección de datos personales.

14.6 Llevar un registro ordenado de las atenciones, procedimientos realizados y resultados, colaborando en la elaboración de reportes e indicadores de gestión clínica.

14.7 Cumplir estrictamente con las normas de bioseguridad, esterilización, control de infecciones y manejo de residuos biosanitarios en el consultorio odontológico, de acuerdo con la normativa vigente del MINSA y los lineamientos internos.

14.8 Elaborar informes mensuales, cuatrimestrales, memorias anuales y cualquier otro documento requerido por la Dirección de Bienestar Universitario o por su jefe inmediato.

15 DE LOS HORARIOS

15.1 El horario será establecido por la Dirección de Bienestar Universitario, considerando el horario académico.

15.2 Los horarios de atención de las intervenciones que se realizan, serán publicados en el periódico mural de la Dirección de Bienestar Universitario y difundidos a través de los canales de difusión, redes sociales oficiales, como Fanpage de la Dirección de Bienestar Universitario.

CAPÍTULO III. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

SUBCAPÍTULO I. INTERVENCIONES POR ÁREA

16 ÁREA MÉDICA

16.1 El médico del Servicio de Salud es responsable de realizar la evaluación clínica de los pacientes, emitir el diagnóstico correspondiente, prescribir el tratamiento indicado, efectuar el seguimiento clínico y emitir certificados médicos, así como gestionar la referencia a establecimientos de mayor complejidad, cuando la condición del paciente lo requiera.

16.2 En la atención al personal docente y administrativo, el médico podrá otorgar **descanso** médico por un máximo de dos (02) días calendario, período durante el cual el trabajador deberá gestionar su atención en EsSalud, MINSA o su EPS. El certificado médico deberá remitirse el mismo día a la Unidad de Recursos Humanos, con copia a la Dirección de Bienestar Universitario, manteniéndose el seguimiento clínico del caso.

16.3 El médico es responsable de realizar la evaluación de salud ocupacional al personal docente y administrativo que se incorpora por primera vez a labores. Para ello, el trabajador deberá presentar: placa radiográfica de tórax con informe médico, análisis de sangre completo (hemograma, glucosa, perfil tiroideo, perfil lipídico, perfil hepático) y prueba de baciloscopía (BK).

16.4 El médico es responsable de ejecutar procedimientos clínicos básicos en el marco de campañas preventivas o actividades programadas, tales como lavado de oídos, toma de ecografías u otros procedimientos autorizados, en coordinación con la Dirección de Bienestar Universitario.

16.5 La atención médica podrá brindarse de forma presencial, ya sea en consultorio o mediante visita domiciliaria cuando corresponda, o mediante telesalud, utilizando videollamadas u otras plataformas virtuales seguras, garantizando la confidencialidad, oportunidad y calidad de la atención.

17 ÁREA DE TÓPICO/ENFERMERIA

17.1. El profesional de enfermería es responsable de realizar la toma de signos vitales, efectuar curaciones básicas, administrar medicamentos orales o inyectables previa indicación médica, realizar control de glucosa capilar y aplicar pruebas rápidas de perfil lipídico, según prescripción del médico tratante.

17.2. La entrega de medicamentos a los miembros de la comunidad universitaria es gratuita y se brinda exclusivamente como parte de la atención médica del día. La Universidad no cuenta con una farmacia institucional destinada al suministro continuo de medicamentos para tratamientos prolongados.

17.3. En casos de contracturas musculares, el paciente podrá gestionar una cita para sesiones de terapia TENS, hasta un máximo de tres sesiones, debiendo acudir con papel higiénico y gel de diclofenaco como insumos personales necesarios para el procedimiento.

17.4. En situaciones de deshidratación o infecciones gastrointestinales, el profesional de enfermería podrá administrar suero intravenoso, previa indicación del médico, la cual

podrá emitirse mediante receta física, mensaje de WhatsApp o correo electrónico institucional, siempre que se verifique su autenticidad.

17.5. Durante las campañas de salud, el personal de enfermería está facultado para aplicar pruebas rápidas de hemoglobina, glucosa, perfil lipídico y pruebas de detección de COVID-19, conforme a la programación institucional y en cumplimiento de los protocolos vigentes del Ministerio de Salud.

18 ÁREA ODONTOLÓGICA

18.1 La atención odontológica es gratuita para los estudiantes cuya condición socioeconómica, debidamente acreditada, corresponde a pobreza o pobreza extrema. En los demás casos, el acceso al servicio se realizará previo pago conforme al tarifario institucional vigente.

18.2 El personal docente y administrativo también podrá acceder al servicio odontológico, previa programación de cita y efectuando el pago correspondiente, conforme al tarifario aprobado por la Universidad.

18.3 Para tratamientos de curación dental, se podrán realizar hasta dos (02) curaciones por sesión. La programación de la siguiente atención deberá respetar un intervalo mínimo de una semana, conforme al cronograma del consultorio odontológico.

18.4 En la primera cita del paciente se realizará la evaluación bucal integral (odontograma), profilaxis y aplicación de flúor. A partir de la segunda cita podrán iniciarse los tratamientos de curación.

18.5 Las curaciones se realizan con resinas estéticas fotocurables, seleccionadas según la tonalidad del diente del paciente. En caso se detecte la necesidad de una curación profunda o tratamiento de endodoncia, el paciente será derivado a un establecimiento de salud especializado.

18.6 Las extracciones realizadas serán únicamente de tipo simple. No se realizarán extracciones de terceros molares (muelas del juicio).

18.7 El odontólogo podrá realizar radiografías dentales individuales, de considerarlo clínicamente necesario, para fines diagnósticos o de planificación del tratamiento.

SUBCAPÍTULO II. DE LOS REQUISITOS, MODALIDADES Y PROCEDIMEINTO DE ATENCIÓN

19 REQUISITOS Y DOCUMENTACIÓN

19.1 Para la atención de estudiantes de la UNAB, se requiere contar con matrícula académica vigente. El estudiante deberá presentar su carné universitario o carné de biblioteca. En caso de no disponer de dichos documentos, podrá acreditar su condición mediante la ficha de matrícula, acompañada de su DNI.

19.2 El personal docente y administrativo deberá presentar su fotocheck institucional vigente al momento de la atención.

19.3 Para procedimientos o tratamientos que lo requieran, el usuario deberá presentar el consentimiento informado debidamente suscrito, conforme a los protocolos institucionales y la normativa sanitaria vigente.

20 MODALIDADES DE ATENCIÓN

20.1 Las modalidades de atención del Servicio de Salud son:

i. Modalidad Presencial
ii. Modalidad Virtual

20.2 En la Modalidad presencial, se refiere a las atenciones: i) En tópico, consultorio médico y consultorio odontológico, donde el usuario llega por sus propios medios y ii) Atenciones de emergencia, cuando el especialista de salud llega al lugar donde se

encuentra el usuario, a razón de un accidente o suceso que le impida desplazarse al servicio de salud.

20.3 En la Modalidad virtual, se refiere a: i) Consultas médicas (telesalud), donde el medico hace uso de la videollamada

20.4 Las atenciones son gratuitas.

21 PROCEDIMIENTO DE GENERAL DE ATENCIÓN

21.1. Registrar al usuario en el sistema o libro de atenciones, realizando la apertura de la ficha correspondiente y completando la historia clínica con los datos iniciales requeridos.

21.2. Realizar el triaje a cargo del profesional de enfermería, efectuando la evaluación inicial, control de signos vitales y determinación de la prioridad de atención, según el estado del usuario.

21.3. Derivar al usuario al profesional competente para su evaluación clínica. Si por razones médicas el estudiante debe permanecer por un tiempo mayor de 10 minutos en el tópico se comunicará al docente responsable y a la estudiante se le entregará constancia de atención, por otro lado, de corresponder se otorgará el descanso médico.

21.4. Ejecutar el procedimiento clínico indicado, administrar el tratamiento correspondiente y brindar las orientaciones e indicaciones necesarias para la continuidad del cuidado.

21.5. Evaluar si el caso excede la capacidad resolutiva del servicio de salud. De ser así, proceder con la derivación al establecimiento de salud correspondiente, activando los protocolos institucionales de referencia.

21.6. Realizar el registro de cierre de la atención, consignando el diagnóstico, procedimiento efectuado, tratamiento y recomendaciones. Cuando corresponda, programar el seguimiento clínico para garantizar continuidad y monitoreo del estado de salud del estudiante.

22 PROCEDIMIENTO EN EMERGENCIAS Y TRASLADO

22.1 Realizar la evaluación inmediata del usuario y aplicar las medidas de estabilización inicial en el tópico, o por el profesional de salud disponible, asegurando una respuesta oportuna y segura.

22.2 Activar el protocolo de emergencia correspondiente.

i. Notificar y solicitar apoyo del SAMU, de corresponder; en caso contrario coordinar el traslado mediante movilidad institucional hacia el establecimiento de salud más cercano.

ii. Acompañar al paciente durante todo el traslado y mantener comunicación constante con el familiar o contacto registrado, informando sobre su estado y el proceso de atención.

22.3 Permanecer con el estudiante en el establecimiento receptor hasta la llegada del familiar y/o apoderado, garantizando acompañamiento, contención y entrega de información clara al personal médico que lo recibirá.

22.4 Realizar la entrega formal del paciente al establecimiento de salud, proporcionando la información clínica relevante, y registrar el evento en los sistemas o formatos correspondientes.

22.5 Realizar el seguimiento del caso posterior al traslado, verificando la evolución clínica y brindando el apoyo necesario para facilitar su recuperación e incorporación a sus actividades académicas, cuando corresponda.

22.6 Realizar un informe detallado del evento, consignando el diagnóstico presuntivo, acciones realizadas, tiempos de respuesta, traslado, coordinación con familiares y cualquier observación relevante para la mejora del protocolo.

23 REGISTRO DE CONDICIONES CRÓNICAS

23.1 El Servicio de Salud mantendrá un registro confidencial de estudiantes con condiciones médicas relevantes (epilepsia, asma, diabetes, entre otras), con el fin de estar preparados ante eventuales crisis, previa autorización informada del estudiante.

23.2 Actualización semestral y acceso restringido al personal de salud.

CAPÍTULO IV. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS, TRANSITORIAS Y FINALES

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

PRIMERA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA

La Dirección de Bienestar Universitario es responsable de la implementación, supervisión y cumplimiento de la presente directiva, la cual deberá revisarse anualmente o cuando se produzcan modificaciones en la normativa vigente que justifiquen su actualización.

SEGUNDA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA

Toda atención deberá respetar los principios de confidencialidad, enfoque de derechos, equidad e interculturalidad. Todo registro clínico se mantendrá conforme a la Ley de Protección de Datos Personales.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Los aspectos no contemplados en este documento normativo serán resueltos en primera instancia por la Dirección de Bienestar Universitario, en segunda instancia por la Vicepresidencia Académica.

DISPOSICIONES FINALES

La presente directiva entrará en vigencia el día siguiente de su aprobación por Resolución de la Comisión Organizadora, quedando derogadas todas las disposiciones contrarias al mismo y será publicada en el portal institucional de la Universidad Nacional de Barranca.

ANEXOS

N°	***Descripción***
01	REGISTRO DE ATENCIÓN DIARIA
02	FICHA DE HISTORIA CLÌNICA
03	CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICO OCUPACIONAL
04	FORMATO DE AUTORIZACIÓN INFORMADA
05	REGISTRO DE ESTUDIANTES CON CONDICIONES CRÓNICAS O ESPECIALES
06	FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN GENERAL
07	FLUJOGRAMA DE EMERGENCIA -URGENCIA
08	TABLA DE RIESGOS-URGENCIAS Y EMERGENCIAS
09	FICHA-KARDEX DE MEDICAMENTO
10	PROTOCOLO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP) Y USO DEL DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)
11	FICHA DE REFERENCIA Y CONTRAREFENCIA
12	FICHA DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE CASOS DE SALUD
13	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS ODONTOLÓGICOS UNAB

ANEXO 1: REGISTRO DE ATENCIÓN DIARIA

FECHA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	ESCUELA/ CARGO	CICLO	HORA	SIGNOS / SINTOMAS	TRATAMIENTO/ INTERVENCION	DNI	FIRMA

ANEXO 2:FICHA HISTORIA CLINICA

FORMATO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

FECHA:		HORA:	

DATOS GENERALES

NOMBRES Y APELLIDOS:			
DIRECIÓN:			DISTRITO:
SEXO:	EDAD:	DNI:	CELULAR:

ANTECEDENTES

PERSONALES:	FAMILIARES
COVID 19:	COVID 19 (Último 14 días):
TUBERCULOSIS:	CANCER:
DIABETES:	DIABETES:
	HTA:
HTA:	OTRO:
ENF. RENAL	
CANCER:	
ANTECEDENTE Qx:	

EXAMEN FISICO

SatO2.	T°:	P/A:	FC:	FR:	
PESO:	TALLA:		IMC:		FUR:

MOTIVO DE CONSULTA

DIAGNOSTICO

TRATAMIENTO

FIRMA Y SELLO

ANEXO 3: CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICO OCUPACIONAL

CERTIFICA que el Sr.(a):																
Nombre y Apellidos																
Documento de Identidad									**Edad:**		años	**Género**	**M**	**F**		
Puesto o cargo que ocupa:										**Escuela o área:**						
Motivo de evaluación:	( ) Ingreso ( ) Permanencia ( ) Prácticas ( ) Actividad deportiva ( ) Otro:															
Antecedentes de Salud:																
Conclusiones a la Evaluación Médica:																

EVALUACIÓN MÉDICA			
EVALUACIÓN CLÍNICA GENERAL	☐ Normal	☐ Con observaciones:	
EVALUACIÓN VISUAL.	☐ Adecuada	☐ Con limitaciones	
EVALUACIÓN AUDITIVA	☐ Adecuada	☐ Con limitaciones	
SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO	☐ Adecuada	☐ Con limitaciones	
ESTADO NUTRICIONAL	☐ Adecuada	☐ Bajo peso	☐ Sobrepeso/Obesidad
PRESIÓN ARTERIAL	☐ _____ mmHg		
OTROS	☐		

CONCEPTO FINAL DE APTITUD OCUPACIONAL

REPOSO POR ENFERMEDAD CON TRABAJO REMOTO: .....

REPOSO POR ENFERMEDAD :.....

☐ **APTO SIN RESTRICCIONES**	☐ **APTO CON RESTRICCIONES**	☐ **NO APTO**
Reúne las condiciones físicas y mentales para realizar actividades académicas, laborales o deportivas	Requiere limitaciones: _____	No está en condiciones de realizar actividades: _____☐_____

Recomendaciones:	
1.----------	
2.----------	
3.----------	
4.----------	
Fecha:	**Sello y Firma de Médico que CERTIFICA**

ANEXO 4: FORMATO DE AUTORIZACIÓN INFORMADA

I. DATOS DEL PACIENTE

Apellidos y Nombres	Código Universitario	Documento de Identidad	Escuela profesional/ Área

II. CONDICIÓN MÉDICA DECLARADA

Diagnóstico Médico	Tratamiento / Medicación Habitual

III. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaro que he sido informado(a) de que los datos médicos consignados en el presente formato serán utilizados exclusivamente por el Servicio de Salud de la Universidad Nacional de Barranca, con el objetivo de brindar una atención oportuna y adecuada ante una eventual emergencia o crisis de salud, en el marco de los servicios de bienestar universitario.

Asimismo, autorizo el tratamiento de esta información de manera confidencial, en cumplimiento de la Ley N.º 29733 - Ley de Protección de Datos Personales, y bajo el resguardo del profesional de salud responsable.

Firmo esta autorización de manera libre, voluntaria, consciente y sin coacción, con conocimiento de que podré revocar esta autorización en cualquier momento.

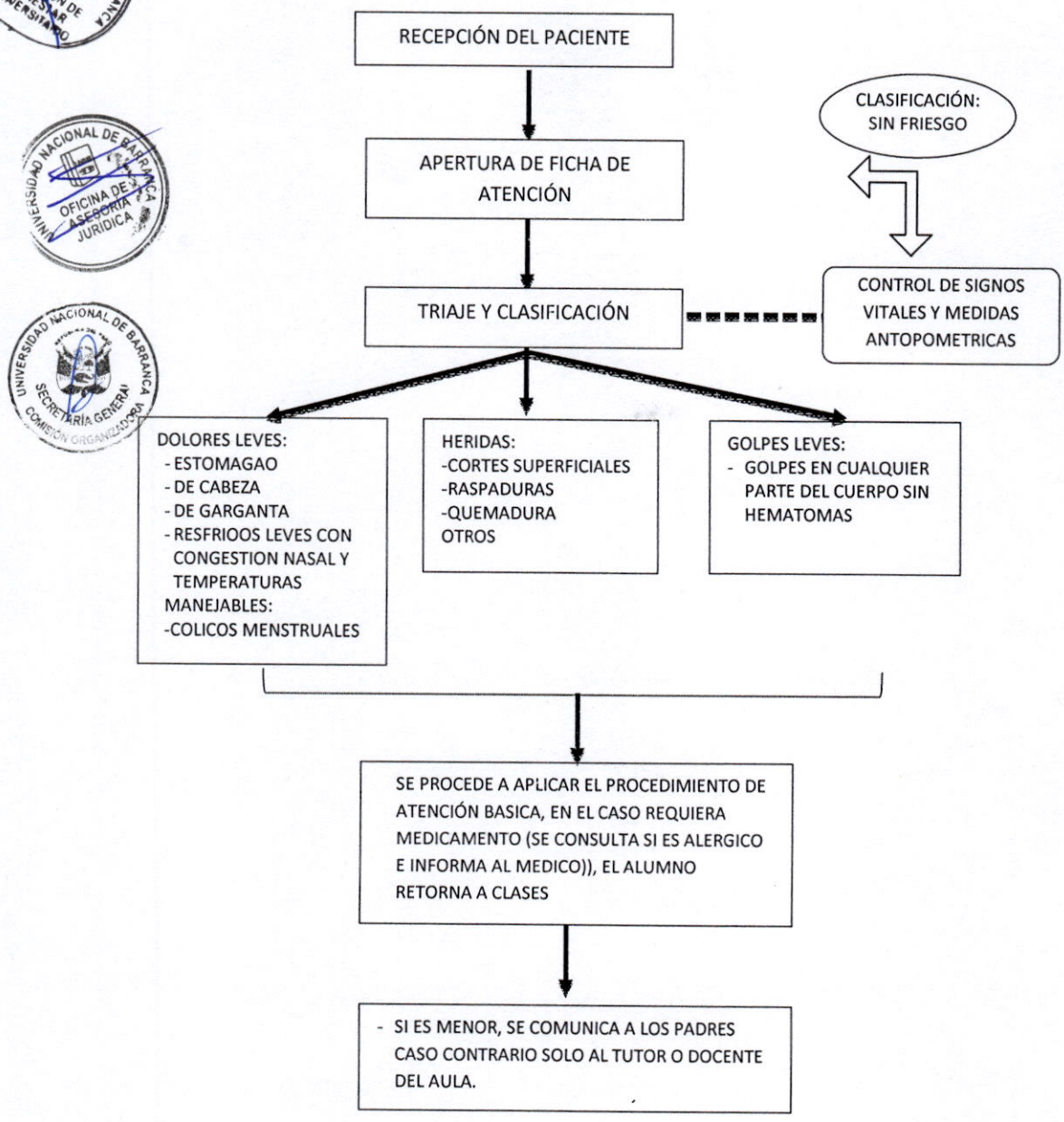
IV. FIRMAS Y CONFORMIDAD

Lugar y Fecha	Firma del Estudiante	Firma del Profesional Responsable
Barranca, de 20		

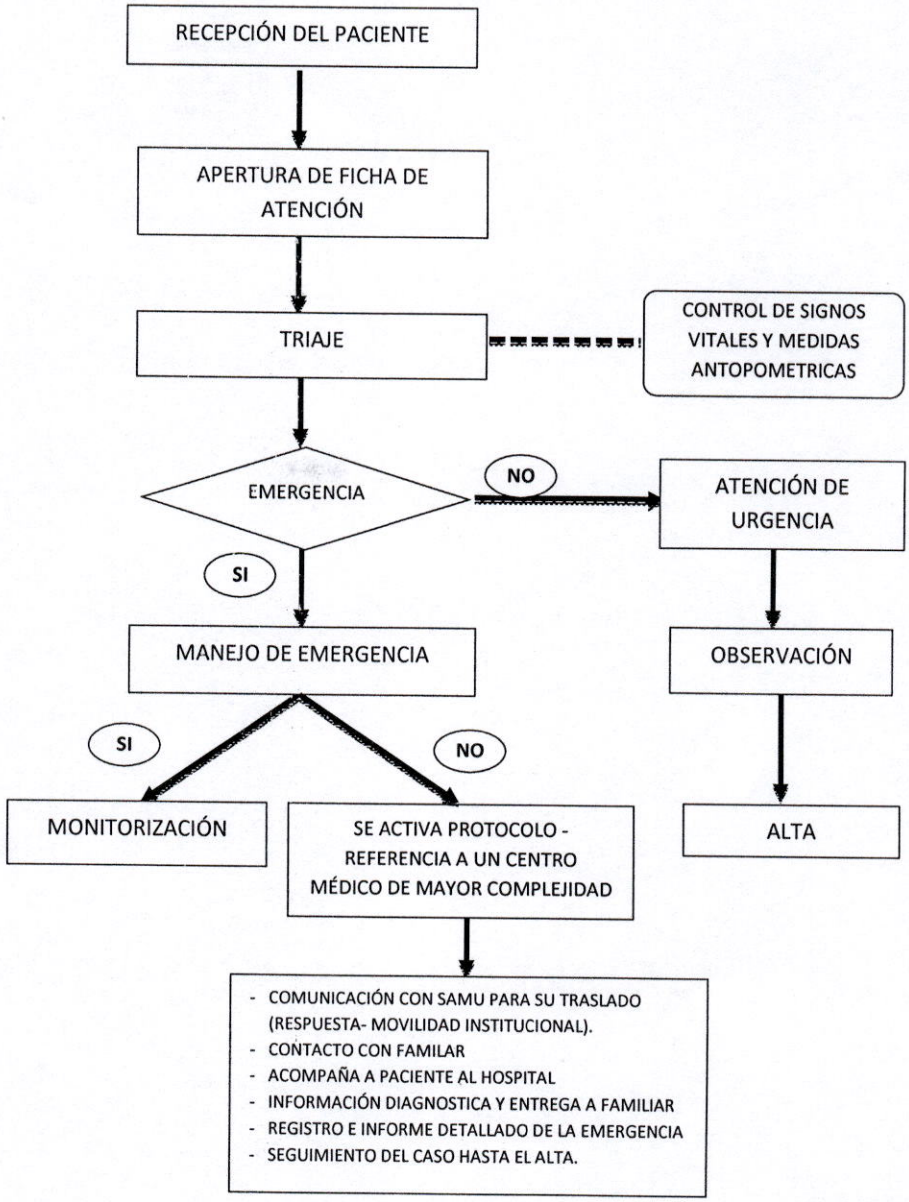
ANEXO 5: REGISTRO DE ESTUDIANTES CON CONDICIONES CRÓNICAS O ESPECIALES

N°	Apellidos y Nombres	Código Universitario	Escuela Profesional	Diagnóstico Médico	Medicación Habitual	Responsable Médico	Fecha de Registro	Autorización Informada del Estudiante (Si/No)

ANEXO 6: FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN GENERAL



ANEXO 7: PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN EN CASO DE EMERGENCIA O URGENCIA



ANEXO 8: TABLA DE RIESGOS – URGENCIAS Y EMERGENCIAS

SIN RIESGO	URGENCIA	EMERGENCIA
Escoriaciones (raspaduras)	Heridas cortantes profundas	Heridas cortantes profundas con sangrando persistente
Heridas cortantes superficiales	Heridas piel y mucosas que necesiten suturas	Obstrucción de las vias aéreas (frutos, caramelos, comida)
Heridas de mucosas superficiales (encías)		
Contusiones leves	Contusiones que comprometen la movilidad normal del miembro	
Contusión de cabeza leve sin hematomas	Contusión de cabeza con hematoma sin compromiso de conciencia	Contusiones de cabeza con o sin hematoma y con compromiso de conciencia, náuseas, vómito.
Dolores de estómago (indigestiones, flatulencias)	Dolores abdominales persistentes, diarreas.	Dolores abdominales agudos, intensos de inicio brusco.
Dolores de cabeza leves a moderados	Migrañas moderadas	
Cólicos menstruales leves a moderados	Cólicos menstruales persistentes	
Dolores de garganta, oído, muelas leves a moderados.	Obstrucciones bronquiales moderadas que necesiten nebulizaciones	Crisis asmáticas con compromiso de función respiratoria.
Dolores articulares o musculares (posteriores a esfuerzos físicos)	Lesiones articulares que necesiten evaluación de la especialidad (esquinces)	Lesiones óseas con o sin soluciones de continuidad (fracturas cerradas o abiertas). Dislocaciones articulares.
Dermatitis alérgicas leves (picaduras de insectos solares)	Reacciones alérgicas fuertes que no calman con tratamiento oral	Crisis anafilácticas
Irritaciones oculares, dolor de oídos leves, epistaxis nasales leves.	Lesiones visuales, óticas nasales (cuerpos extraños, otitis, epistaxis moderadas y recurrentes)	Lesiones oculares con compromiso de membranas
Resfríos leves con congestión nasal y temperaturas manejables (menos de 38°C)	Temperaturas altas que no ceden con antipiréticos. (mayores a 38°C)	Temperaturas altas que comprometen conciencia.
	Faringitis con compromiso de temperatura	
Descompensaciones de glucosa por debajo de 200mg/dlt	Descompensaciones de glucosa (casos de diabetes) no mayor a 200 mg/dt	Descompensación de glucosa con valores mayores de 200 mg/dt
Descompensaciones leves de presiones arteriales	Descompensación de presiones arteriales (no menos de 60 ni mayores de 140 mmHg)	Descompensación arterial menos de 60 y mayor a 140mmHg.
	Crisis epilépticas sin pérdida de conciencia (crisis ausencias)	Crisis epilépticas con pérdida de conocimiento y período de sueño (se evacua luego de que pasa la crisis).

ANEXO 9: FICHA DE KARDEX DE MEDICAMENTO

Ítem	Fecha	Nombre del Medicamento	Presentación	Lote	Fecha de Vencimiento	Ingreso (unid.)	Salida (unid.)	Saldo (unid.)	Responsable	Observaciones

ANEXO 10: PROTOCOLO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP) BÁSICA Y USO DEL DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)

1. Objetivo

Establecer el procedimiento estandarizado de reanimación cardiopulmonar (RCP) básica, incluyendo el uso del Desfibrilador Externo Automático (DEA), para la atención oportuna de un paciente en paro cardiorrespiratorio dentro del campus universitario.

2. Alcance

Dirigido al personal del Servicio de Salud (médico, enfermería, odontología), brigadas de primeros auxilios y personal universitario previamente capacitado en RCP y uso de DEA.

3. Definiciones operativas

- **Paro cardiorrespiratorio:** Suspensión súbita de la actividad mecánica del corazón con pérdida de la conciencia y ausencia de respiración normal.
- **RCP básica:** Conjunto de maniobras destinadas a sustituir la respiración y circulación mientras llega ayuda profesional.
- **DEA:** Dispositivo electrónico que analiza el ritmo cardíaco y administra una descarga eléctrica cuando detecta arritmias desfibrilables (FV/TV sin pulso).

4. Protocolo de RCP básica + uso del DEA

4.1 Evaluación inicial

1. Verificar que la escena sea segura.
2. Acercarse al paciente y evaluar respuesta mediante estímulo verbal y táctil:
   - "¿Me escucha?, ¿se encuentra bien?".
3. Si **no responde**, gritar pidiendo ayuda.
4. Valorar respiración:
   - Si no respira o "jadea", considerar paro cardiorrespiratorio.

4.2 Activación del sistema de emergencia

1. Solicitar a alguien cercano:
   - "Llame al **SAMU (106)** y traiga el **DEA".**
2. Activar protocolo interno de emergencias de la universidad.

4.3 Iniciar compresiones torácicas

1. Colocar al paciente en superficie firme.
2. Posicionar las manos en el centro del pecho (mitad inferior del esternón).
3. Realizar compresiones:
   - Profundidad: 5 a 6 cm
   - Frecuencia: 100 a 120 por minuto
   - Permitir reexpansión completa entre compresiones
   - Minimizar interrupciones

Relación compresión–ventilación:

- Sin vía aérea avanzada: **30 compresiones : 2 ventilaciones**
- Con vía aérea avanzada (médico): 1 ventilación cada 6 segundos, compresiones continuas.

4.4 Uso del DEA

4.4.1 Preparación

1. Encender el DEA.
2. Exponer completamente el pecho del paciente.
3. Secar si está húmedo / retirar parches metálicos.
4. Colocar los parches del DEA según diagrama (infraclavicular derecha y hemitórax izquierdo lateral).

4.4.2 Análisis del ritmo

1. El DEA indicará: "Analizando ritmo, no toque al paciente".
2. Todos deben separarse del paciente.

4.4.3 Si el DEA recomienda descarga

1. Verificar en voz alta: "¡Todos atrás!"
2. Presionar el botón de descarga.
3. Reiniciar inmediatamente RCP por 2 minutos.

4.4.4 Si NO recomienda descarga

1. Reiniciar RCP por 2 minutos.
2. El DEA volverá a analizar el ritmo automáticamente.

4.5 Continuidad de la reanimación

- Alternar ciclos de RCP + análisis del DEA hasta:
  1. Llegada del SAMU.
  2. Recuperación del pulso y respiración.
  3. Agotamiento del equipo humano.

5. Cuidados posteriores

- Monitorear signos vitales si recupera pulso.
- Colocar al paciente en posición lateral de seguridad.
- Registrar el evento en formato de emergencia.
- Notificar a Dirección de Bienestar Universitario.
- Realizar el mantenimiento del DEA después del uso (cambio de parches, prueba diagnóstica).

6. Responsables

- Personal de salud del Servicio de Salud Universitario.
- Brigadas de emergencias debidamente capacitadas.
- Personal administrativo o docente que cuente con capacitación certificada en RCP y DEA.

7. Capacitación obligatoria

- Capacitación anual de RCP + DEA para:
  - Personal de salud
  - Brigadas universitarias
  - Personal de vigilancia y áreas deportivas

- La capacitación debe ser dictada por entidades acreditadas: SAMU, Cruz Roja, Bomberos o instituciones autorizadas por MINSA.

8. Equipamiento mínimo requerido

- DEA operativo con parches vigentes
- Kit de RCP:
  - Mascarilla pocket
  - Tijera
  - Rasuradora
  - Guantes
  - Toallas desechables

ANEXO 11: FICHA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

A. DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE

Apellidos y Nombres	
Código Universitario	
DNI	
Edad	
Sexo	
Escuela Profesional	
Teléfono / Celular	
Persona de contacto (familiar)	
Teléfono de contacto	

B. DATOS DE LA ATENCIÓN EN LA UNIVERSIDAD

Fecha de atención	
Hora de atención	
Profesional que atiende	
Motivo de consulta	
Signos vitales	FC: FR: PA: T°: SAT O_2:
Antecedentes relevantes	
Examen clínico	
Diagnóstico presuntivo	
Procedimientos realizados	
Tratamiento brindado	

C. REFERENCIA

Tipo de referencia	☐ Interna (otro servicio DBU) ☐ Externa (establecimiento de salud)
Establecimiento de salud / Servicio al que se deriva	
Motivo de la referencia	
Condición del paciente al momento de la referencia	

Medio de traslado	☐ SAMU ☐ Ambulancia externa ☐ Movilidad institucional ☐ Particular
Fecha y hora de salida	
Se informó a familiar	☐ Sí ☐ No — Nombre y parentesco:

D. CONTRARREFERENCIA (Completa el establecimiento que recibe)

Establecimiento / Profesional que brinda la contrarreferencia	
Fecha de atención	
Diagnóstico definitivo	
Exámenes realizados	
Procedimiento(s) realizado(s)	
Tratamiento indicado	
Recomendaciones para seguimiento en la universidad	
¿Requiere nueva cita o control?	☐ Sí ☐ No — Fecha:
Nombre y firma del profesional	

E. RECEPCIÓN EN LA DIRECCIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO

Profesional que recibe la contrarreferencia	
Fecha de recepción	
Acciones tomadas en seguimiento	
Observaciones	

ANEXO 12: FICHA DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE SALUD

A. DATOS DEL ESTUDIANTE

Apellidos y Nombres	
Código Universitario	
DNI	
Edad	
Sexo	
Escuela Profesional	
Teléfono / Celular	
Persona de contacto (familiar)	
Teléfono del familiar	

B. DATOS DEL EVENTO QUE MOTIVÓ EL TRASLADO

Fecha y hora del incidente	
Área donde ocurrió	
Motivo del traslado	
Condición del estudiante al momento del traslado	
Profesional que atendió inicialmente	
Medio de traslado utilizado	☐ SAMU ☐ Ambulancia ☐ Movilidad institucional ☐ Otro: _____
Establecimiento de salud al que fue derivado	
Se informó al familiar	☐ Sí ☐ No — Detalle:

C. INFORMACIÓN BRINDADA POR EL ESTABLECIMIENTO ESPECIALIZADO

Fecha de atención en el establecimiento	
Diagnóstico inicial	
Diagnóstico definitivo	
Exámenes auxiliares realizados	
Procedimientos realizados	
Tratamiento indicado	
Recomendación de reposo	☐ Sí — Días: ____ ☐ No
¿Requiere seguimiento en la Universidad?	☐ Sí ☐ No

D. SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL (DBU-Servicio de Salud)

Fecha del contacto / visita	Profesional responsable	Tipo de contacto	Hallazgos / Estado del estudiante	Recomendaciones y acciones tomadas
		☐ Presencial ☐ Telefónico ☐ Virtual		
		☐ Presencial ☐ Telefónico ☐ Virtual		
		☐ Presencial ☐ Telefónico ☐ Virtual		

E. REQUIERE ARTICULACIÓN CON OTROS SERVICIOS (DBU)

Servicio	Sí	No	Observaciones
Servicio Psicología y Psicopedagogía	☐	☐	
Servicio Social	☐	☐	
Servicio de Alimentación	☐	☐	
Actividad física / deporte controlado	☐	☐	
Otros (especificar)	☐	☐	

F. CIERRE DEL CASO

Fecha de cierre	
Motivo del cierre	☐ Alta médica ☐ Fin de riesgo ☐ Derivación total ☐ Abandono
Profesional responsable	
Observaciones finales	

G. FIRMAS

Profesional del Servicio de Salud	Firma	Fecha

ANEXO 13 : MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS ODONTOLÓGICOS UNAB

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS ODONTOLÓGICOS- UNAB

GUIA DE PRACTICAS CLINICAS DE LAS MORBILIDADES DE ATENCIÓN EN LA UNAB (documento técnico adoptado o adaptado)

I. INTRODUCCIÓN

El presente Manual de Procedimientos Clínicos Odontológicos se encuentra alineado con la R.M. N° 485-2015/MINSA y la Norma Técnica de Salud Bucal, y tiene por finalidad orientar la ejecución de los procesos clínicos a cargo del profesional en odontología en el marco del primer nivel de atención. Este documento permite delimitar responsabilidades, estandarizar intervenciones, facilitar su implementación operativa y contribuir a la mejora continua de la calidad de atención, en concordancia con los lineamientos establecidos por la Ley Universitaria.

El manual desarrolla, de forma descriptiva y secuencial, los procedimientos clínicos vinculados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las principales patologías bucales, estableciendo el propósito terapéutico de cada uno. Asimismo, consolida los criterios técnicos necesarios para la ejecución estandarizada de la atención odontológica general brindada en el consultorio odontológico universitario.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Establecer los procedimientos odontológicos para la prevención y manejo adecuado de las enfermedades bucales, a fin de contribuir a mejorar la calidad de las intervenciones en el Consultorio odontológico de la Universidad Nacional de Barranca.

Objetivos Específicos

1. Describir la secuencia de los procedimientos de las atenciones odontológicas preventivas y curativas, para facilitar la ejecución de los mismos.
2. Establecer el fin terapéutico de los diferentes procedimientos odontológicos que se realizan en los establecimientos del Sistema Nacional Integrado de Salud.
3. Apoyar al personal técnico y operativo en el monitoreo, supervisión, capacitación y realización de los diferentes procedimientos de la atención odontológica.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Están sujetos a la aplicación y cumplimiento del presente manual, el personal de odontología, en todos los niveles de atención, incluyendo los colaboradores del mismo y todos los profesionales de salud de la Dirección de Bienestar Universitario.

IV. PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS ODONTOLÓGICOS

Los procedimientos clínicos odontológicos son ejecutados para la prevención y el abordaje de las patologías bucales, que están incluidos en la oferta del servicio de salud, se agrupan en preventivos y curativos, los cuales son realizados por el profesional de odontología, establecido según normativa institucional.

4.1 PROCEDIMIENTOS PREVENTIVOS

Son intervenciones que previenen el inicio de las patologías bucales, Entre las cuales están:

- **Profilaxis**

Fin terapéutico: remoción de la placa bacteriana y manchas exógenas para prevenir caries y enfermedades periodontales; a la vez facilitar el examen clínico, favoreciendo el correcto diagnóstico.

Procedimiento:

a. Usar pasta profiláctica
b. Pasar escobilla profiláctica por todas las piezas utilizando pieza de mano de baja velocidad , en una sola cita.
c. Enjuagar con abundante agua
d. Dar indicaciones

- **Aplicaciones tópicas de flúor**

Fin terapéutico: remineralización del esmalte dental para prevenir la caries.

Procedimiento:

a) Profilaxis.
b) Enjuague bucal con abundante agua.
c) Aislamiento relativo.
d) Aplicación de flúor según especificaciones del fabricante.
e) Retirar aislamiento relativo.
f) Indicar al paciente que no se enjuague, ni ingiera alimentos por 30 minutos o según especificaciones de fabricante.
g) En el caso de barniz fluorado*, indicar al paciente que no se enjuague, ni ingiera alimentos por dos horas y realizar cepillado dental hasta veinticuatro horas después de la aplicación.
h) En caso de niños y niñas programar cita en seis meses para la próxima aplicación de flúor, según riesgo o actividad de caries.

*No debe aplicarse a personas con: gingivitis ulcerosa, estomatitis herpética y asma bronquial y con hipersensibilidad a la colofonia.

4.2 PROCEDIMIENTOS CURATIVOS

Son intervenciones que tienen como objetivo tratar las patologías bucales.

- **Obturación dental**

Fin terapéutico: eliminar la lesión cariosa y colocación de un material restaurativo.

Procedimiento para obturación con resina de fotopolimerizado

a) Aplicar anestesia local infiltrativa o de bloqueo. (si en casos de requerir)
b) Realizar profilaxis de la pieza a tratar sin fluoruros.
c) Eliminación de la lesión cariosa con equipo rotatorio, preparando una cavidad conservadora.
d) Lavar y secar la cavidad.
e) Realizar aislamiento absoluto o relativo de la pieza dental.
f) Colocar base de cemento en preparaciones profundas para proteger el tejido pulpar.
g) Seleccionar el color de la resina, con el diente limpio y humectado.
h) Aplicar el ácido grabador (de acuerdo a especificaciones del fabricante).
i) Lavar con abundante agua.
j) Retirar el exceso de agua, sin deshidratar la pieza y evitar la contaminación.
k) Cambiar aislamiento relativo.
l) Colocar el adhesivo en las superficies internas de la preparación cavitaria y fotocurar.
m) Colocar la resina en incrementos de hasta 2 mm * o resina en bloque y fotocurar.

n) Chequear la oclusión con papel de articular.
o) Restaurar la morfología.
p) Terminado y pulido.

**En cavidades interproximales, utilizar bandas de celuloide o banda matriz y cuñas de madera o anillo y matriz seccional.*

- **Exodoncia.**

Fin terapéutico: eliminar una pieza dental de su alvéolo por medio quirúrgico para reducir factores de riesgo.

Procedimiento:

Exodoncia cerrada (simple)

a) Aplicar anestesia local infiltrativa o de bloqueo.
b) Eliminar el cálculo dental de la pieza a intervenir, si es necesario.
c) Enjuagar con abundante agua.
d) Debridar la pieza a extraer.
e) Colocar adecuadamente el fórceps indicado en la pieza a extraer.
f) Realizar los movimientos correspondiente a cada pieza dentaria:
g) Luxación, que comprende movimientos bucales y linguales de pieza monoradicular y multiradicular.
h) Rotación que comprende movimientos circulares en piezas mono radiculares.
i) Tracción, que consiste en la salida de la pieza dentaria del alvéolo.
j) Eliminar todas las espículas óseas, cálculo dentario y otros fragmentos que puedan penetrar dentro del alvéolo.
k) Efectuar curetaje dentro del alvéolo, para eliminar tejido de granulación, para evitar sangramiento postoperatorio y lograr una buena cicatrización, en caso de extracción de piezas primarias no realizar curetaje.
l) Irrigación profusa del alveolo con suero fisiológico, solución salina o clorhexidina al 0.12%.
m) Efectuar compresión de las tablas alveolares para reducir la amplitud del alvéolo. No realizar posterior a exodoncia de piezas primarias.
n) Realizar sutura, cuando sea necesario.
o) Colocar una gasa estéril en el lugar de la extracción.
p) Dar recomendaciones post operatorias.
q) En caso de haber realizado sutura, citar en ocho días para retiro de puntos.

- **Destartraje**

Fin terapéutico: remover el cálculo sub o supragingival que se encuentra sobre las superficies de las piezas dentales.

Procedimiento:

a) Enjuague con gluconato de clorhexidina al 0.12%.
b) Remoción del cálculo supra o subgingival con equipo ultrasónico o de forma manual con instrumental de periodoncia adecuado.
c) Enjuague con abundante agua.
d) Dar cita posterior para profilaxis o reevaluación.

- **Ajuste oclusal**

Fin terapéutico: remodelación selectiva de las superficies oclusales para establecer una oclusión estable y no traumática, favoreciendo el periodonto. Inmovilizar las piezas dentales que presentan movilidad por trauma o producto de una patología, eliminando siempre puntos de contacto prematuros.

Procedimiento:

Eliminación de interferencia en relación céntrica

Se dividen en dos tipos:

- **Radiografía Intraoral**

USO DEL SENSOR RVG

El sensor RVG se utiliza en la radiovisiografía dental (RVG) para tomar imágenes de los dientes y tejidos bucales. Se trata de un sensor digital que captura los rayos X que atraviesan los tejidos y los dientes del paciente.

¿Cómo funciona?

Se coloca el sensor en la boca del paciente.
Se selecciona el tiempo de contacto con la máquina de rayos X.
Se activa la pistola.
El sensor captura la imagen y la transmite automáticamente a la computadora.

¿Qué ventajas tiene?

Mejora el proceso de diagnóstico.
Agiliza la atención al paciente.
Ofrece una menor dosis de radiación.
Permite cambiar el contraste, aumentar tamaños y colocar porciones de color.
Reemplaza a la tradicional película de sales de plata y al revelado químico de la misma.

¿Qué se necesita para usar el sensor RVG?

Una fuente de rayos X que satisfaga las normas actuales de radiología intraoral.
Un puerto USB 2.0, como mínimo, que esté conectado directamente a la placa base

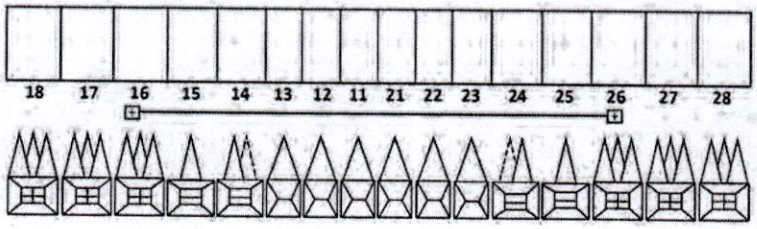
V. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

El registro de los hallazgos clínicos se realiza a través de la siguiente nomenclatura:

5.1 APARATO ORTODÓNTICO FIJO

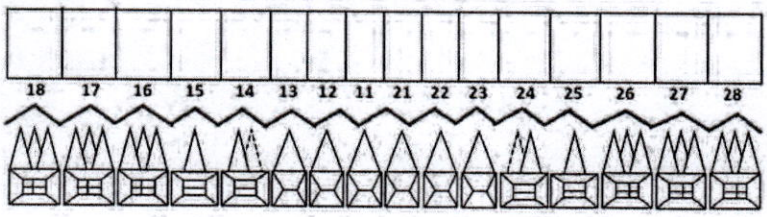
Se dibujan cuadrados con una cruz en su interior, a nivel de los ápices de las piezas dentarias que correspondan a los extremos del aparato ortodóntico, uniendo ambos cuadrados con una línea recta.

El dibujo es en color azul cuando el aparato se encuentra en buen estado, y en color rojo cuando se encuentra en mal estado.



5.2 APARATO ORTODÓNTICO REMOVIBLE

Se dibuja una línea en zig - zag de color azul a la altura de los ápices de las piezas dentarias del maxilar en tratamiento. La línea es de color azul cuando se encuentra en buen estado y de color rojo cuando se encuentra en mal estado.



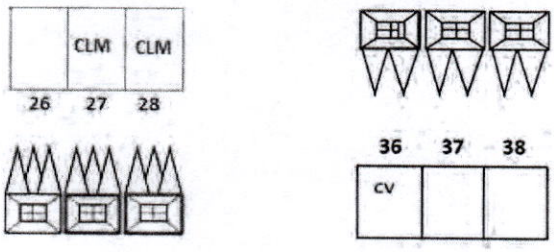
5.3 CORONA

Se dibuja un cuadrado bordeando la corona clínica de la pieza dentaria en color azul, si se encuentra en buen estado, o en rojo si se encuentra en mal estado. En el recuadro correspondiente se anotan en mayúsculas las siglas que describen el tipo de corona en color azul, de encontrarse en buen estado, o en rojo, de estar en mal estado.

En el ítem especificaciones del odontograma se registra el color del metal de la corona, dorada o plateada, o cualquier característica clínica adicional del hallazgo clínico.

En el recuadro se consignan las siglas del tipo de corona:

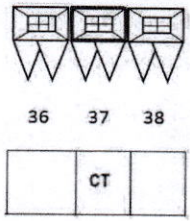
CM : Corona Metálica (Corona elaborada sólo con material metálico).
CF : Corona Fenestrada, corona metálica con ventana vestibular.
CMC : Corona Metal Cerámica (Corona con núcleo metálico y revestimiento de material estético).
CV : Corona Veneer (corona completa metálica con frente estético).
CLM : Corona libre de metal con núcleo y revestimiento de material estético, puede ser de un solo material o mixta.



5.4 CORONA TEMPORAL

Se dibuja un cuadrado de color rojo que encierre la corona de la pieza dentaria que presente el tratamiento. Se colocan en mayúscula y en color rojo las siglas CT en el recuadro correspondiente al hallazgo clínico.

En el ítem especificaciones del odontograma, se coloca la característica o material utilizado, así como cualquier característica adicional.

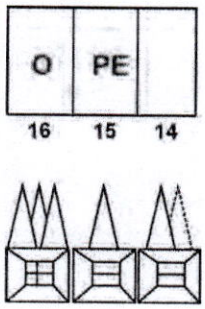


5.5 **DEFECTOS** DE DESARROLLO DEL ESMALTE (DDE)

Se colocan en el recuadro correspondiente en mayúscula y en color rojo las siglas del hallazgo clínico identificado en la(s)superficie(s) dentaria(s).

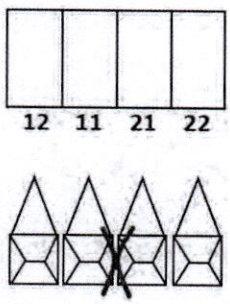
O : Opacidades del esmalte.
PE : Pigmentación del esmalte.

Fluorosis: Se detalla en el ítem especificaciones por ser una característica clínica generalizada acompañada de la clasificación utilizada.



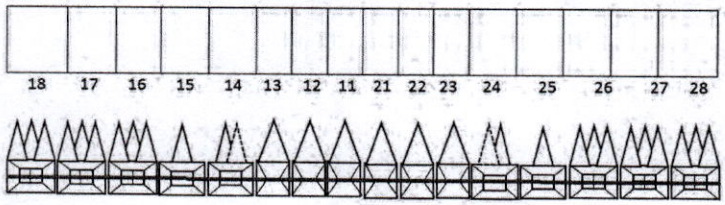
5.6 **DIASTEMA**

Se dibuja el signo del paréntesis invertido de color azul entre las piezas dentarias que presenten esta característica clínica.



5.7 **EDÉNTULO TOTAL SUPERIOR / INFERIOR**

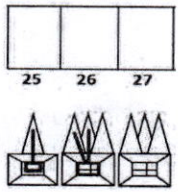
Se dibuja una línea recta horizontal de color azul sobre las coronas de las piezas dentarias ausentes del maxilar edéntulo, ya sea del maxilar superior y/o maxilar inferior.



5.8 ESPIGO – MUÑÓN

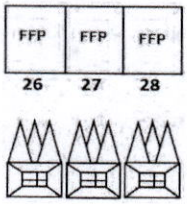
Se dibuja de color azul, una línea vertical en la raíz unida a un cuadrado en la corona. Si el tratamiento está en mal estado, se dibuja la línea de color rojo.

Sólo se registra este tratamiento cuando se observe clínicamente la presencia del espigo muñón.



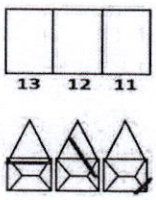
5.9 FOSAS Y FISURAS PROFUNDAS

Se colocan, en el recuadro correspondiente a la pieza dentaria en mayúscula y de color azul, la sigla "FFP" para determinar la presencia de la característica clínica mencionada.



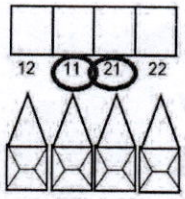
5.10 FRACTURA DENTAL

Se dibuja una línea de color rojo representando la fractura sobre la figura de la corona y/o la raíz, según sea el caso.



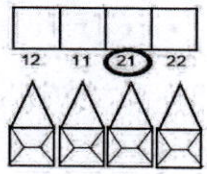
5.11 FUSIÓN

Se dibujan 2 circunferencias interceptadas de color azul, encerrando los números que corresponden a las piezas dentarias que presentan dicha característica clínica.



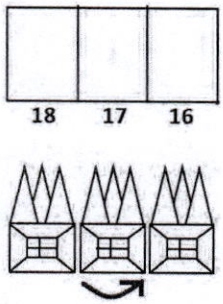
5.12 GEMINACIÓN

Se dibuja una circunferencia de color azul encerrando el número que corresponde a la pieza dentaria que presenta dicha característica clínica.



5.13 GIROVERSIÓN

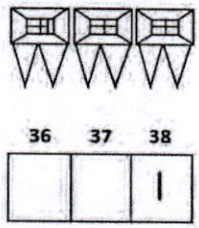
Se dibuja una flecha curva de color azul siguiendo el sentido de la giroversión a nivel de la zona oclusal.



5.14 IMPACTACIÓN

Se registra en mayúscula y de color azul la sigla "I", en el recuadro correspondiente a la pieza dentaria que presenta esta característica clínica.

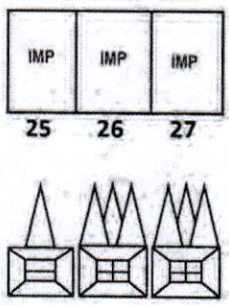
Sólo se registra si se observa la pieza dentaria o parte de la pieza dentaria en boca.



5.15 IMPLANTE DENTAL

Se registran en mayúscula de color azul (buen estado) o rojo (mal estado) las siglas "IMP" en el recuadro correspondiente a la pieza dentaria o las piezas dentarias reemplazadas.

Sólo se registra este tratamiento cuando se observe clínicamente la presencia del implante dental.

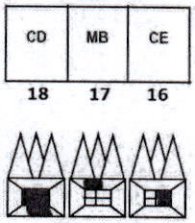


5.16 LESIÓN DE CARIES DENTAL

Se dibuja la lesión de caries dental según la forma en la que se observa, siendo pintada de color rojo, Asimismo, se colocan en mayúscula y de color rojo las siglas del hallazgo clínico en el

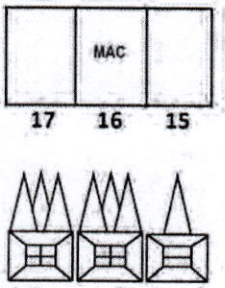
recuadro correspondiente.

MB : Mancha Blanca.
CE : Lesión de Caries dental a nivel del esmalte.
CD : Lesión de Caries dental a nivel de la dentina
CDP : Lesión de Caries dental a nivel de la dentina/compromiso de la pulpa.



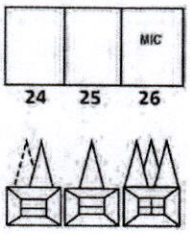
5.17 MACRODONCIA

Se registra en mayúscula y de color azul la sigla "MAC", en el recuadro que corresponde a la pieza dentaria que presenta esta característica clínica.



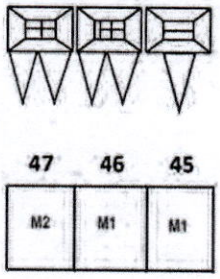
5.18 MICRODONCIA

Se registra en mayúscula y de color azul la sigla "MIC" en el recuadro que corresponde a la pieza dentaria que presenta esta característica clínica.



5.19 MOVILIDAD PATOLÓGICA

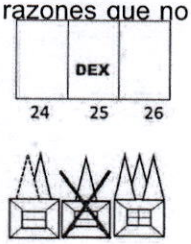
Se registra en mayúscula y de color rojo, la sigla "M" seguida del número arábigo que representa el grado de movilidad dentaria en el recuadro correspondiente a la pieza dentaria que presenta esta característica clínica.



5.20 PIEZA DENTARIA AUSENTE

Se registra un aspa de color azul acompañada de las siglas DNE, DEX o DAO en mayúscula y de color azul en el recuadro correspondiente al hallazgo clínico.

DNE: Diente no erupcionado.
DEX: Diente ausente por extracción debido a experiencia de lesiones de caries dental.
DAO: Diente ausente por otras razones que no tienen relación a experiencia de lesión de caries dental.

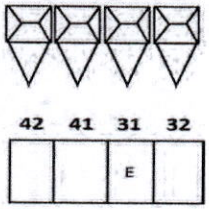


5.21 PIEZA DENTARIA EN CLAVIJA

Se dibuja un triángulo de color azul por encima o debajo de las raíces de la pieza dentaria que presenta esta característica clínica.

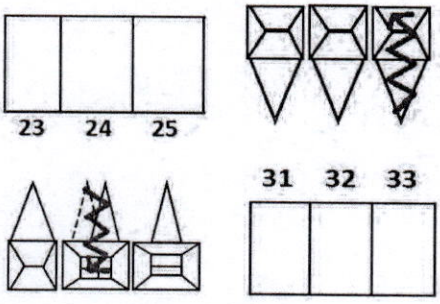
5.22 PIEZA DENTARIA ECTÓPICA

Se registra en mayúscula y de color azul la sigla "E" dentro del recuadro correspondiente a la pieza dentaria que presenta esta característica clínica.



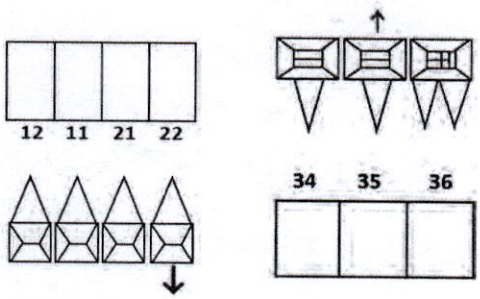
5.23 PIEZA DENTARIA EN ERUPCIÓN

Se dibuja sobre la gráfica de la pieza dentaria una flecha en zigzag de color azul, dirigida hacia el plano oclusal de la pieza dentaria que presenta esta característica clínica.



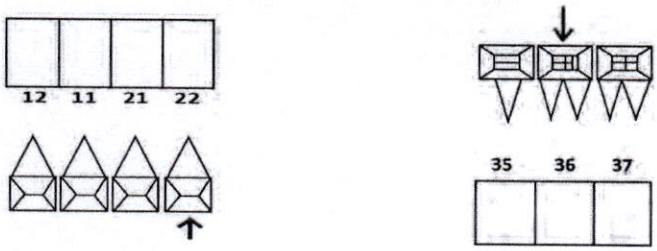
5.24 PIEZA DENTARIA EXTRUIDA

Se dibuja fuera del gráfico de la pieza dentaria una flecha recta vertical de color azul, dirigida en sentido externo en incisal u oclusal de la pieza dentaria que presenta esta característica clínica.



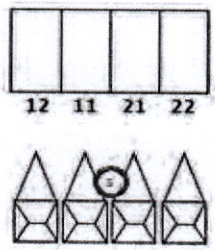
5.25 PIEZA DENTARIA INTRUIDA

Se dibuja fuera del gráfico de la pieza dentaria, una flecha recta vertical de color azul, dirigida hacia la zona incisal u oclusal de la pieza que presenta esta característica clínica.



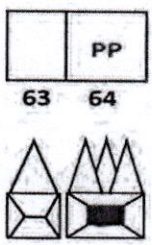
5.26 PIEZA DENTARIA SUPERNUMERARIA

Se registra en mayúscula y de color azul una circunferencia con la sigla "S" encerrada, localizada entre los ápices de las piezas dentarias adyacentes a la pieza supernumeraria.



5.27 PULPOTOMÍA

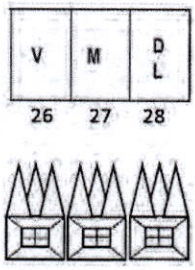
Se dibuja la representación de la pulpa dentaria coronal de color azul si se encuentra en buen estado; de no ser así, se pinta de color rojo. En el recuadro correspondiente, se anota en mayúscula la sigla "PP" en letras de color azul (buen estado) o rojo (mal estado), acorde con el hallazgo clínico.



5.28 POSICIÓN ANORMAL DENTARIA

Se registran en mayúscula y de color azul las siglas en los recuadros correspondientes a la pieza dentaria en que presenta la característica clínica mediante la siguiente nomenclatura:

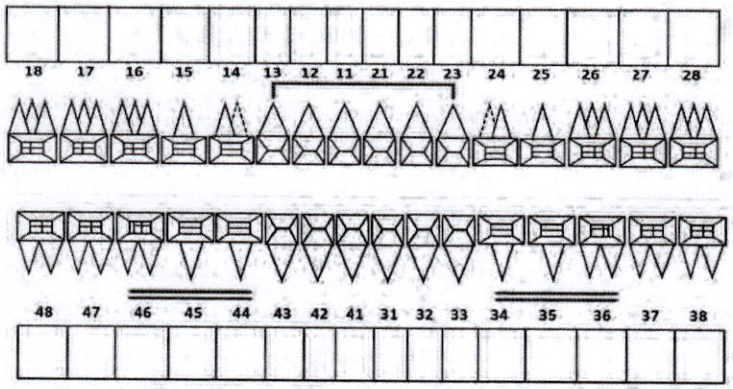
M: Mesializado. D: Distalizado.
V: Vestibularizado. P: Palatinizado.
L: Lingualizado.



5.29 PRÓTESIS DENTAL PARCIAL FIJA

Se dibuja una línea recta horizontal de color azul que indica la extensión del puente, con líneas verticales sobre los pilares. Es graficado a nivel de los ápices de las piezas dentarias comprometidas. Si la prótesis está en buen estado, se dibuja en color azul; y, de encontrarse en mal estado, se dibuja de color rojo.

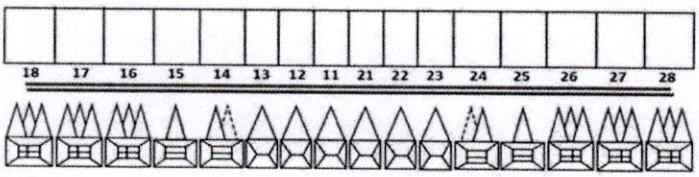
5.30 PRÓTESIS DENTAL COMPLETA SUPERIOR / INFERIOR



Se dibujan 2 líneas rectas paralelas y horizontales a nivel de los ápices de las piezas dentarias del maxilar que presenta este tratamiento, ya sea el maxilar superior y/o el maxilar inferior. Si la prótesis está en buen estado, se dibuja de color azul; y, de estar en mal estado, se dibuja en color rojo.

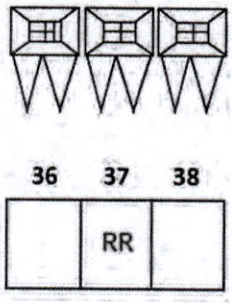
5.31 PRÓTESIS DENTAL PARCIAL REMOVIBLE

Se dibujan en color azul 2 líneas horizontales paralelas a nivel de los ápices de las piezas dentarias reemplazadas. Si la prótesis está en buen estado, las líneas son de color azul, y si se encuentra en mal estado, las líneas son de color rojo.



5.32 REMANENTE RADICULAR

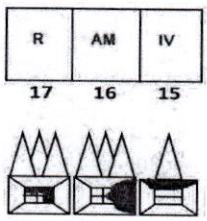
Se registra mayúscula y de color rojo la sigla "RR", en el recuadro en el que se observe la característica clínica.



5.33 RESTAURACIÓN DEFINITIVA

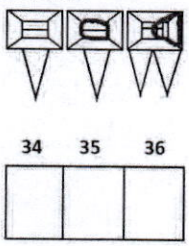
Se dibuja la restauración acorde con la forma que se observa. Es totalmente pintada de color azul si se encuentra en buen estado; de no ser así, se pinta de color rojo. En el recuadro correspondiente, se anotan en mayúscula las siglas del material empleado, de color azul (buen estado) o rojo (mal estado), acorde con el hallazgo clínico.

AM: Amalgama Dental.
R: Resina.
IV: Ionómero de Vidrio. IM: Incrustación Metálica
IE: Incrustación Estética. C: Carilla.



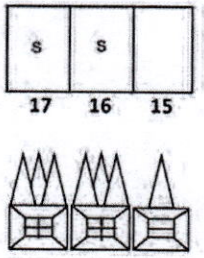
5.34 RESTAURACIÓN TEMPORAL

Se dibuja en rojo el contorno de la restauración siguiendo su forma en las superficies comprometidas.



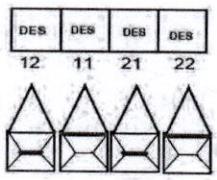
5.35 SELLANTES

Se dibuja el recorrido del sellante siguiendo la forma de las fosas y fisuras selladas. Colocar en mayúscula en el recuadro correspondiente la sigla del hallazgo clínico de color azul, de encontrarse en buen estado, o de color rojo, si está en mal estado. En caso se identifiqué lesión cariosa, se deben adicionar las siglas correspondientes al grafico según lo establecido en el numeral 6.1.16.



5.36 SUPERFICIE DESGASTADA

Se registra en mayúsculas y en color rojo la sigla "DES" en el recuadro correspondiente a la pieza dentaria y se dibuja de color rojo en el gráfico de la pieza dentaria acorde al lugar donde se observa el hallazgo clínico.

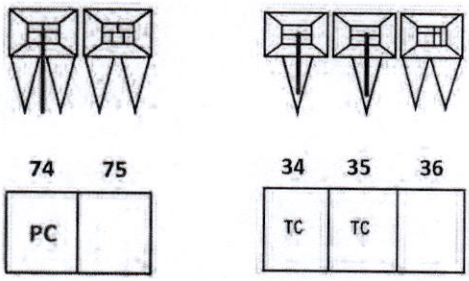


5.37 TRATAMIENTO DE CONDUCTO

Se dibuja una línea recta vertical de color azul si se encuentra en buen estado; de no ser así, se pinta de color rojo. En el recuadro correspondiente, se anotan en mayúscula las siglas "TC" o "PC" en letras de color azul (buen estado) o rojo (mal estado), acorde con el hallazgo clínico.

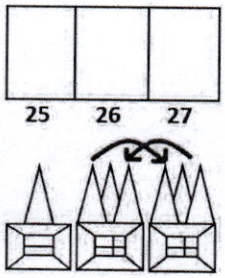
TC = Tratamiento de conductos. PC = Pulpectomía.

Sólo se registra este tratamiento cuando se observan clínicamente los conos de gutapercha, la obturación de la cámara pulpar y/o conducto radicular.



5.38 TRANSPOSICIÓN DENTARIA

Se dibujan dos flechas curvas de color azul entrecruzadas, a la altura de los números de las piezas dentarias que presentan esta característica clínica.



VI. BIOSEGURIDAD Y GESTION DE RESIDUOS BIOSANITARIOS

6.1 PRINCIPIOS GENERALES DE BIOSEGURIDAD

La bioseguridad en el consultorio odontológico tiene como finalidad prevenir la transmisión de infecciones cruzadas entre pacientes, personal de salud y el entorno clínico, aplicando prácticas estandarizadas basadas en precauciones universales. Todo procedimiento debe contemplar el uso racional de equipos de protección personal (EPP), el control de desinfección, esterilización y la correcta eliminación de residuos.

6.2 EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) OBLIGATORIOS

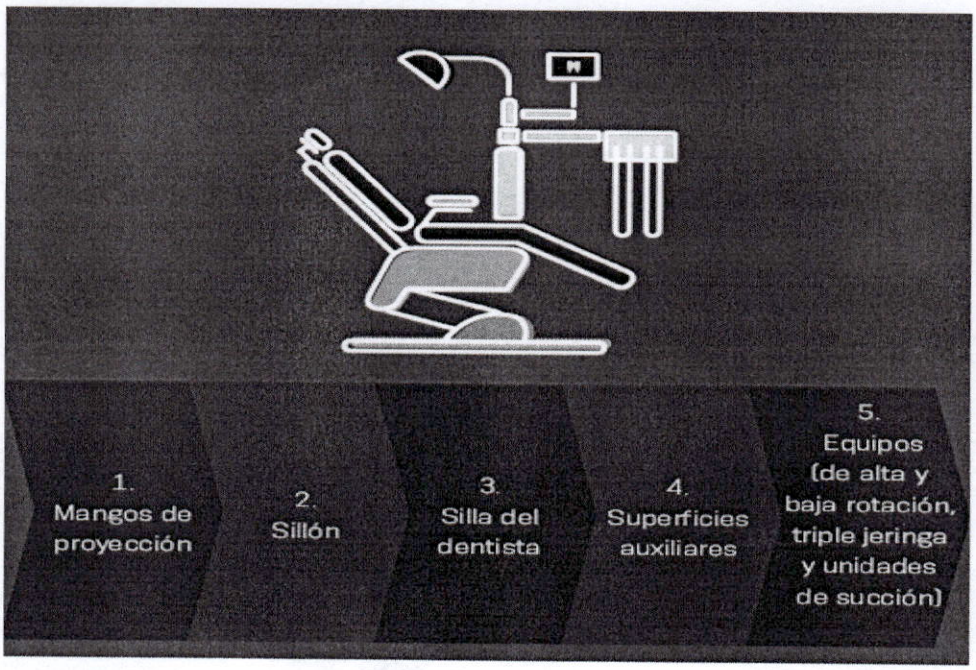
Todo profesional de odontología debe portar y exigir el uso de los siguientes elementos de protección:

- Mascarilla quirúrgica o KN95
- Gorro descartable
- Guantes estériles o no estériles según el procedimiento
- Mandil o bata clínica
- Protección ocular (lentes o visor facial)
- Desinfectante a base de alcohol (disponible para los pacientes en la recepción y zona de consulta)
- Toallitas desechables, para la higiene nasal en caso de que el odontólogo o los pacientes lo necesiten.
- Caja de agujas y jeringas desechables

Los EPP deben ser cambiados según el tipo de atención y las normativas de higiene institucional.

6.3 DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES Y EQUIPOS

- Las superficies del consultorio (unidad dental, bandejas, lámparas, sillón) deben ser desinfectadas antes y después de cada atención con soluciones a base de hipoclorito o alcohol isopropílico al 70%.
- El sensor radiográfico, si se utiliza, debe estar protegido con funda plástica y desinfectado tras cada uso.
- Los instrumentos reutilizables deben seguir un proceso de descontaminación, limpieza, empaquetado y esterilización en autoclave.



PRODUCTO	CONCENTRACIÓN	CÓMO APLICARLO	NIVEL	SPECTRUM	VENTAJAS	INCONVENIENTES
Alcohol	Gran germinicida Gran germinicida al 70%	3 etapas distintas, espaciado por lo natural, dejar secar por 10 minutos.	Medio	Tuberculicida, bactericida y fungicida, y virucida; no es espocidio.	Fácil de aplicar y efecto rápido, compatible con objetos y superficies metálicas, tubos anestésicos.	Crea acrílicos opacos parches de plástico y puede dañar el cemento en instrumentos ópticos, debe ser almacenado en parches de plástico y puede dañar el cemento en instrumentos ópticos.
Glutaraldehído 2% Inmersión por	2%	Inmersión por 30 minutos.	Alto	Bactericida, fungicida, virucida y espocidio.	No corrosivo, rápido efecto, es un bactericida incluso en presencia de materia orgánica.	Irrita la piel y las mucosas, su vida útil se reduce cuando se diluye de 14 a 28 días, dependiendo de la fórmula.
Sodio / hipoclorito	1%	Inmersión de los instrumentos por 30 minutos. 0.En superficies con materia orgáncia. Aplicar de 2 a 5 minutos hasta quedar limpio.	Medio	Bactericida, fungicida, virucida y espocidio.	Efecto rápido, recomendado para objetos y superficies no metálicas, así como para objetos termosensibles.	Inestable, corrosivo, se desactiva en presencia de materia orgánica.
Acido peracético	0.2%	Inmersión de los instrumentos por 10 minutos.	Alto	Bactericida, fungicida, virucida y espocidio.	No produce residuos tóxicos, es efectivo incluso con materia orgánica, produce rápidos efectos a bajas temperaturas.	Inestable cuando se diluye. Corroe algunos tipos de metales. Este efecto puede reducirse al modificar el pH.

6.4 MANEJO DE RESIDUOS BIOSANITARIOS

Los residuos generados se deben clasificar, segregar y eliminar conforme a la **Ley General de Residuos Sólidos (Ley N.° 27314)** y su reglamento, bajo la siguiente clasificación básica:

Tipo de Residuo	Color del contenedor	Ejemplos comunes
Común (no contaminado)	Negro	Guantes no contaminados, envoltorios limpios
Biocontaminado	Rojo	Gasas, guantes con sangre, restos orgánicos
Cortopunzantes	Contenedor rígido rojo	Agujas, hojas de bisturí, carpules de anestesia

- Todo residuo debe ser identificado, cerrado, rotulado y entregado a la empresa autorizada para su disposición final según convenio institucional.

6.5 VIGILANCIA DE SALUD DEL PERSONAL

- El personal odontológico debe estar vacunado contra hepatitis B, tétanos y COVID-19.
- Ante exposición a material biológico, se debe activar el protocolo de accidente ocupacional e informar inmediatamente a la Dirección de Bienestar Universitario.

Cuando **tosa** o **estornude** **tápese** la **boca** y **nariz** con el **codo** o un **pañuelo de papel**.

Debe lavarse **las manos** en cualquier momento que detecte **suciedad**, así como **antes y después** de:

- Tenga contacto con alguien;
- Vaya al lavabo;
- Toque cualquier superficie;
- Lávese las manos durante 20 segundos.

1) Moje las manos con agua

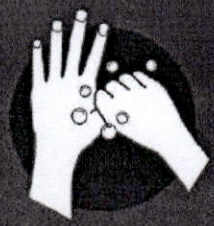
2) Utilice jabón

3) Frote las palmas

4) Frote entre los dedos

5) Frote sus uñas

6) Frote la parte trasera de las palmas



7) Frote el dedo pulgar

8) Frote las muñecas

9) Lave las manos con agua

10) Seque sus manos

11) Cierre el grifo

12) Manos limpias

Lave su cara con agua y jabón por **20 segundos** después de **lavar sus manos** y **antes** de su próxima cita

Tanto los **pacientes** como los **profesionales de la salud** deben evitar tocar **sus ojos, nariz y boca** si sus **manos no están lavadas**

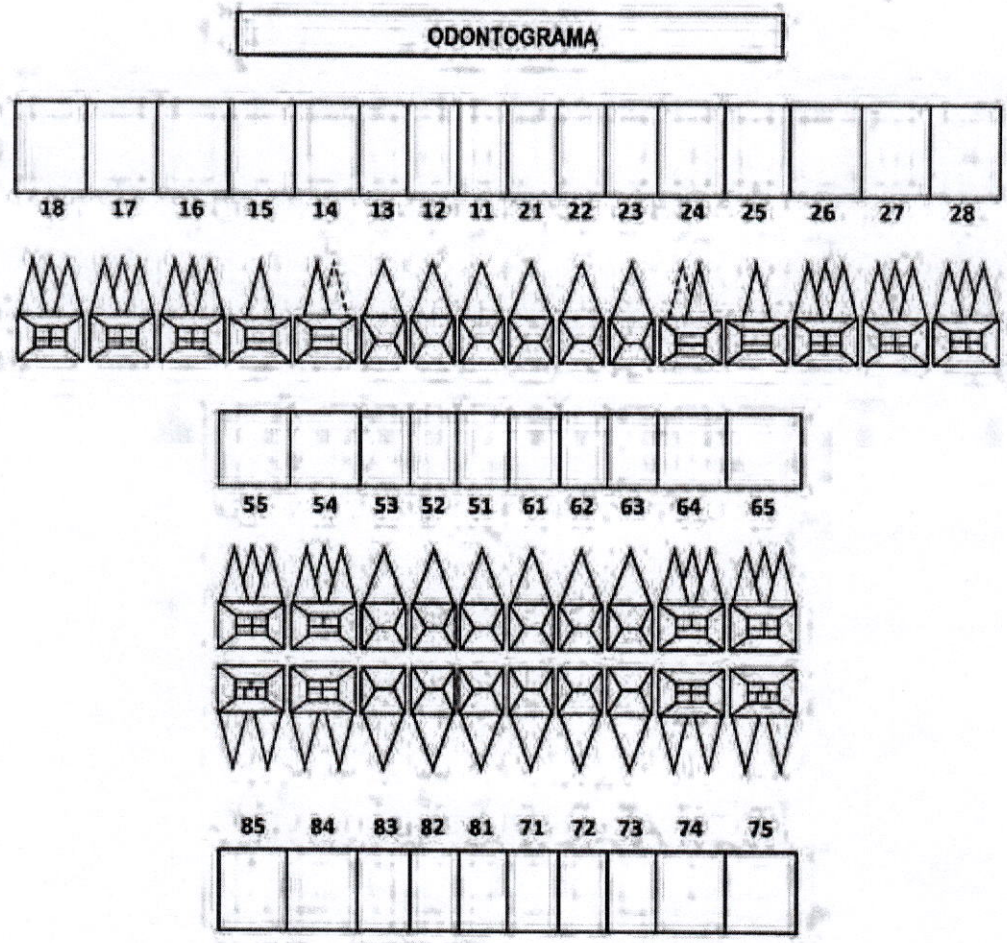
GRÁFICO DEL ODONTOGRAMA

DATOS DEL PACIENTE: _____

ESCUELA/AREA: _____ EDAD: _____

ALERGIA: _____

FECHA:



Especificaciones: _____

Observaciones: _____