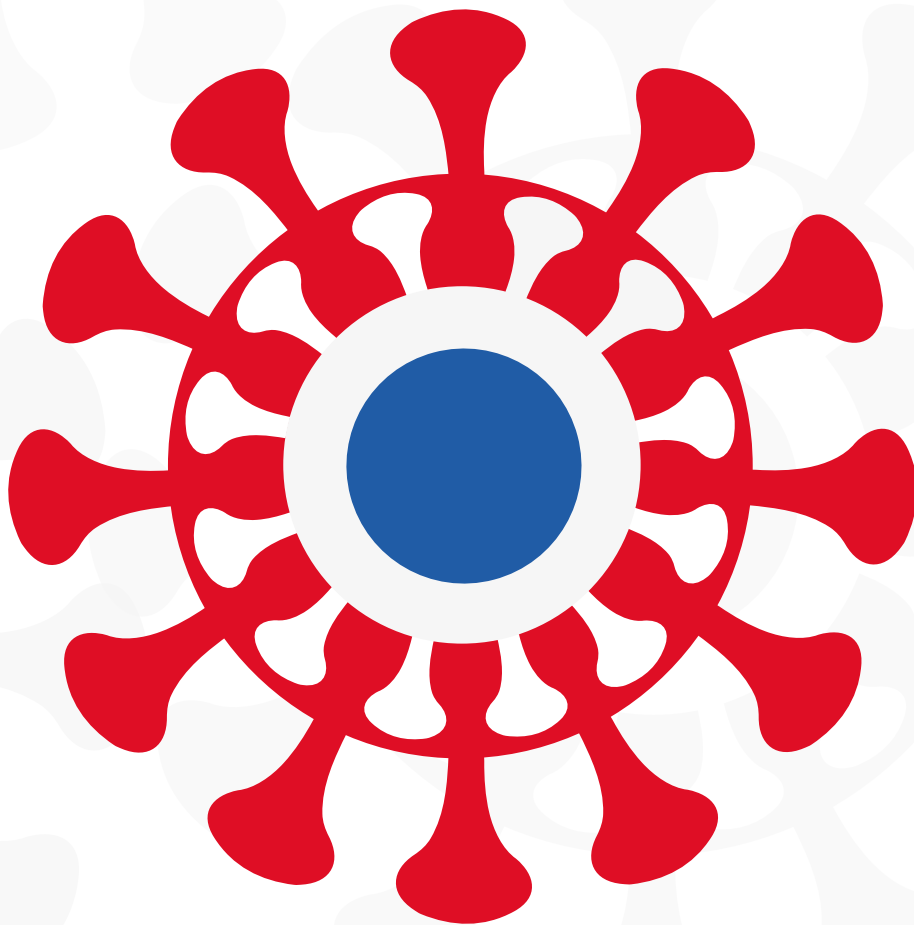




SARS-CoV-2

ODONTOLOGÍA DURANTE LA CUARENTENA INTELIGENTE

ACTUALIZACIÓN 08 DE MAYO DE 2020



CON EL AVAL DE:



Asociación de Odontólogos
de Concepción





REDACCIÓN Y EDICIÓN FINAL DEL DOCUMENTO

FEDERACIÓN ODONTOLÓGICA DEL PARAGUAY

Representantes:

- Dra. Blanca Narváez de Grande - Presidente de la F.O.P.
- Dr. Rubén Viveros Sartorio - Coordinador General de la F.O.P. ante la Pandemia COVID-19

Comisión de redacción y edición:

- Mg. Prof. Dra. Carola Galeano Doldán
- Mg. Prof. Dr. Pablino Cáceres Benítez
- Prof. Dra. Verónica Ruiz Barrios

AVALADO POR

- Asociación de Odontólogos de Caaguazú
- Asociación de Odontólogos de Concepción
- Asociación de Odontólogos de Misiones
- Círculo de Odontólogos del Amambay
- Círculo de Odontólogos del Dpto. de Caaguazú
- Círculo de Odontólogos de Itapúa



En consecuencia a la situación sanitaria actual, provocada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, agente epidemiológico de COVID-19 (“*Coronavirus Disease 2019*” por sus siglas en inglés), y en conformidad a toda la evidencia científicamente sustentable disponible hasta el momento de esta actualización, se proponen las siguientes recomendaciones para los profesionales odontólogos.

Considerando que el odontólogo/a es parte del equipo básico de la salud, se recomienda mantenerse actualizado revisando diariamente las Recomendaciones para el Primer Nivel de Atención (<https://www.mspbs.gov.py>)

JUSTIFICACIÓN

Esta es una guerra mundial sin precedentes, en la que toda la humanidad se enfrenta a un mismo enemigo: el nuevo coronavirus o SARS-CoV-2.

Para que podamos ganar esta guerra, además de los esfuerzos gubernamentales de determinar los patrones de emergencia sanitaria en sus diversos niveles y su aplicación en la escala necesaria, cada grupo profesional debe aportar de manera proactiva la manera más práctica y segura de realizar su trabajo, salvaguardando la salud del equipo profesional, pacientes y toda la logística involucrada, en nuestro caso, en la práctica odontológica cotidiana.

Este guía de tratamientos ofrece consejos y referencias para que nuestra profesión odontológica pueda retornar paulatinamente a las labores más allá de las urgencias y emergencias, sino también en los procedimientos que postergados podrían evolucionar para urgencias bucodentales que conllevan sufrimiento a los pacientes.

Los cuidados detallados, compilados y ampliados en el presente “*Manual SARS-CoV-2 Odontología durante la Cuarentena Inteligente*” vienen a sumarse a los documentos oficiales elaborados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de la República del Paraguay (MSP y BS): “**Protocolo para Atención Odontológica de Retorno Gradual**” y el “**Protocolo para COVID-19 BIOSEGURIDAD EN ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA**”, los cuales son las pautas de carácter **obligatorio** a seguir y de las cuales usamos los cimientos para la construcción de este protocolo.



PAUTAS GENERALES (*)

Para la Atención Odontológica de Retorno Gradual

1. Los consultorios y las clínicas odontológicas deben disponer de los elementos básicos que se especifican en este protocolo y en el documento **COVID-19 BIOSEGURIDAD EN ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA** para cumplir con las precauciones requeridas para la atención de todos los pacientes considerando lo establecido en el documento de cuarentena inteligente del MSPBS que indica **“Comportarnos como si todos fuésemos COVID +”**.
2. El personal del consultorio o la clínica (odontólogo, auxiliar, administrativo) debe presentar un estado de salud que le permita su incorporación al trabajo.
3. El personal del consultorio o la clínica (odontólogo, auxiliar, administrativo) debe recibir formación en el área de control de infección antes de reincorporarse a la actividad laboral.
4. El personal del consultorio o la clínica (odontólogo, auxiliar, administrativo) debe realizar simulacros previos a la llegada de pacientes, con el objetivo de comprobar la incorporación de las nuevas medidas adoptadas. El entrenamiento de todo el equipo será la base de la adopción eficaz de las nuevas medidas.
5. El personal administrativo debe utilizar siempre protección personal: bata manga larga, mascarillas, protección ocular y gorra para el pelo y comunicarse a través de un panel protector de vidrio o acrílico.
6. Información visual (carteles, folletos, etc.) deberá ser colocada en lugares estratégicos como la sala de espera, el área de servicios sanitarios y el consultorio dental para instruir a los pacientes sobre las recomendaciones de higiene y distanciamiento social.
7. Los turnos deberán ser programados, telefónicamente o por correo electrónico, evitando en lo posible, la solicitud en forma presencial.
8. Supervisar los nuevos protocolos adoptados en la clínica.

** Pautas generales extraídas del “Protocolo de Atención Odontológica de Retorno Gradual” del MSP y BS (de cumplimiento obligatorio)*

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN

Bajo el escenario epidemiológico en el que nos encontramos, deben evitarse o posponerse todas las consultas odontológicas que no estén consideradas como **EMERGENCIAS** o **URGENCIAS**, como medida protocolar para impedir la propagación del COVID-19, así como la exposición innecesaria de los profesionales a procedimientos generadores de aerosoles (PGA) y favoreciendo el cumplimiento de la cuarentena obligatoria por parte de la población en general, hasta que las autoridades gubernamentales así lo establezcan.

ESTANDARIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS DURANTE LA PANDEMIA DEL SARS-CoV-2

El **“Protocolo de Atención Odontológica de Retorno Gradual”** del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, contempla las atenciones que no sólo sean emergencias y urgencias, sino también tratamientos impostergables que puedan derivar en urgencias. A continuación, desglosaremos ambos apartados de acuerdo a lo expresado en dicho documento:

EMERGENCIAS ODONTOLÓGICAS

Las emergencias odontológicas conllevan un potencial de mortalidad y requieren de un tratamiento inmediato, ya sea para controlar el sangrado tisular, disminuir el dolor y/o la infección agudos. Las patologías nombradas a continuación pertenecen a este grupo:



EMERGENCIAS ODONTOLÓGICAS (*)

- Hemorragia persistentes.
- Traumatismos craneofaciales que puedan comprometer las vías respiratorias del paciente.
- Dolor severo que no remite con la medicación recetada habitual.
- Abscesos de espacios anatómicos o Infecciones bacterianas difusas.
Ejemplo: la Celulitis, flemón o la Angina de Ludwig.

* Extraído del "Protocolo de Atención Odontológica de Retorno Gradual" del MSP y BS (de cumplimiento obligatorio)

URGENCIAS ODONTOLÓGICAS

Las Urgencias Odontológicas son un conjunto de patologías bucomaxilofaciales de múltiples factores etimológicos, que se manifiestan principalmente por dolor agudo y que provocan demanda espontánea de atención, por la atención debe ser inmediata para aliviar los síntomas o disminuir el riesgo de dolor.

URGENCIAS ODONTOLÓGICAS (*)

- Pericoronaritis
- Pulpitis
- Infecciones de origen odontogénico. **Ejemplo:** Absceso apical agudo, Absceso dentoalveolar agudo, Absceso subperióstico, Absceso submucoso)
- Abscesos de espacios anatómicos primarios y secundarios bucomaxilofaciales.
- Flemones
- Gingivitis ulcero necrotizante aguda (G.U.N.A.)
- Trauma dentoalveolar. **Ejemplo:** Avulsión dentaria, Luxación dental severa, Traumatismo dental con exposición pulgar y dolor intenso, Herida en la boca que requiera sutura, Traumatismo dental con sospecha de fractura mandibular.
- Complicaciones post exodoncia. **Ejemplo:** Hemorragia, alveolitis húmeda y seca.
- Eliminación de focos de infección para el paciente que requiera una intervención quirúrgica.

* Extraído del "Protocolo de Atención Odontológica de Retorno Gradual" del MSP y BS (de cumplimiento obligatorio)



PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS IMPOSTERGABLES QUE PUEDAN DERIVAR EN URGENCIAS

5.3. Tratamientos imposterables que puedan derivar en urgencias

Área/Especialidad	Tratamientos imposterables definidos
Cirugías dentoalveolares	Procedimientos quirúrgicos que no requieran el uso de instrumentos rotatorios.
Endodoncia	Tratamientos endodónticos completos con utilización del aislamiento absoluto en todas las fases del tratamiento, antisepsia de la pieza a tratar antes de tratarla y reducción al máximo del uso de aparatos que generen aerosoles.
Implantología	<ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento de la periimplantitis. - Colocación o ajuste de prótesis provisionarias o finales desajustadas o despegadas.
Medicina Bucal (Estomatología)	<ul style="list-style-type: none"> - Biopsias de lesiones con sospecha de malignidad. - Tratamiento odontológico imposterable de pacientes oncológicos que deben iniciar terapia antineoplásica. - Tratamiento de efectos colaterales de terapia antineoplásica y sobreinfecciones en pacientes inmunodeprimidos.
Odontopediatría	<p>Abordaje de caries utilizando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Baja rotación con irrigación por goteo, - Técnica restaurativa atraumática, - Eliminación selectiva de dentina cariada y sellado de lesiones en esmalte - Aplicación de fluoruros (barnices). - Uso de dique de goma en caso de necesitar abordar cámara pulpar con alta rotación.
Operatoria dental	<ul style="list-style-type: none"> - Inactivación de caries dentales extensas. - Cambio de restauraciones defectuosas que producen cortes y/o dolor. <p>En ambos casos es obligatorio el uso de aislamiento absoluto en todas las fases del tratamiento con antisepsia de la pieza a tratar antes de tratarla y utilizar instrumentos manuales o de baja rotación con goteo de agua.</p>
Ortodoncia	<ul style="list-style-type: none"> - Situaciones en las cuales el paciente presenta algún accesorio o elemento suelto con riesgo de ingerir o aspirar. - Lesiones en mucosa debido a desajuste en algún componente del aparato ortodóncico. - Traumatismos dento - alveolares en pacientes portadores de aparatos de ortodoncia. - Abscesos y/o inflamaciones debidas a bandas de anclaje. - Complicaciones de procedimientos quirúrgicos que han sido indicados por el tratamiento de ortodoncia. - Fracturas o desajustes de aparatos ortopédicos fijos. - Control y ajuste de aparatología activa que no pueda ser pospuesto por riesgo de deterioro de la oclusión y/o lesiones en tejidos blandos o duros de la cavidad bucal. - Pacientes con sintomatología dolorosa de ATM.



Periodoncia	<ul style="list-style-type: none"> - Drenaje de abscesos: a. gingivales b. periodontales c. pericoronarios (3er molar). - Tratamiento de G.U.N.A. (gingivitis ulceronecrotizante aguda) - Exodoncia de dientes con movilidad grado III. - Tratamiento de R.A.R. (raspaje y alisado radicular) manual en caso de bolsas periodontales activas (sin ultrasonido). - Tratamiento de hipersensibilidad dentinaria en dientes con recesión gingival.
Rehabilitación oral	<ul style="list-style-type: none"> - Cementación de provisorios y prótesis fijas desajustadas o despegadas que producen dolor. - Reconstrucción de dientes estructuralmente debilitados que puedan terminar en fractura dentaria.

* Cuadro extraído del "Protocolo de Atención Odontológica de Retorno Gradual" del MSP y BS
(de cumplimiento **obligatorio**)

CONSIDERACIONES

DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE RETORNO GRADUAL (MSPyBS)

- Considerar como tratamientos odontológicos impostergables al tratamiento dental requerido previo a procedimientos médicos críticos impostergables.
- Tener en cuenta que los pacientes mayores a 60 años y/o con enfermedades de base, son muy vulnerables a generar la forma más grave incluso mortal del COVID- 19, por lo que su atención debe realizarse en el primer turno de la mañana y limitarse a tratamientos de emergencias y de urgencias.
- Los pacientes con ciertas afecciones crónicas en muchos casos necesitan atenciones odontológicas convencionales para evitar lesiones y/o complicaciones intraorales mayores. Se sugiere la evaluación de cada situación de manera particular y, en caso de atención odontológica, la misma debe realizarse en el primer turno de la mañana.

OBSERVACIONES

DE LA FEDERACIÓN ODONTOLÓGICA DEL PARAGUAY

- Se debe tener en cuenta que tanto la saliva, la sangre, como el líquido crevicular pueden presentar infiltración del SARS-CoV-2 en las células.
- Se ha demostrado que los aerosoles contaminados producidos durante **PGA** en los tratamientos odontológicos, pueden permanecer en el ambiente entre treinta minutos y tres horas en ambientes. Además, estos pueden depositarse sobre las superficies que se encuentren en un radio de 3,5 a 4,5 metros y pueden permanecer en diferentes longitudes temporales de acuerdo al origen del material. **Ejemplo:** 4 horas sobre el cobre, 24 horas sobre el cartón, 2 a 3 días sobre superficies de plástico y acero inoxidable.
- Tomando en cuenta estas consideraciones y las sugerencias del "**Protocolo para Atención Odontológica de Retorno Gradual**", se sugiere prolongar el tiempo de espera entre cada consulta realizada a los pacientes. Esto con el firme propósito de "*asegurar la limpieza y la desinfección de la silla dental, dependiendo del procedimiento realizado y la producción mínima o máxima de aerosoles con las siguientes consideraciones teniendo en cuenta el tiempo que conlleva el procesamiento de la instalación, el recambio del Equipo de Protección Individual y los instrumentales*"



PROCEDIMIENTOS GENERADORES DE AEROSLES (PGA) (*)

Tipo de PGA	Tiempo de espera entre pacientes
• Procedimientos con mínimo aerosol	Cada una hora
• Procedimientos con aerosol moderado	Cada dos horas
• Procedimientos con aerosol alto	Cada tres horas

** Extraído del "Protocolo de Atención Odontológica de Retorno Gradual" del MSP y BS (de cumplimiento obligatorio)*

RECOMENDACIONES PREVIAS A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA

Todos los tratamientos deben ser evaluados previamente a la consulta odontológica presencial, para reducir al mínimo el tiempo clínico y el del paciente dentro del consultorio.

Se recomienda realizar el **TRIAGE** de todos los casos que se presenten. El mismo debe ser realizado previo a la asistencia del paciente al consultorio, siempre y cuando esto sea posible, para identificar personas con alto potencial sospechoso de ser portador de COVID-19.

En caso de no poder realizar el **TRIAGE** por la vía telefónica, debe efectuarse antes de decidir la atención del paciente al momento de su arribo al consultorio odontológico.

Durante el contacto telefónico en el cual el paciente marca su turno, se le pide que se tome la temperatura el día antes de asistir a la consulta odontológica. Enviar al paciente vía online el cuestionario de estudio de antecedentes:

CUESTIONARIO DE ESTUDIO DE ANTECEDENTES PARA LA CONSULTA ODONTOLÓGICA SARS-CoV-2

- ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido problemas respiratorios (incluyendo tos y dificultad respiratoria) en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido dolor de garganta en los últimos 14 días?
- ¿Ha estado en contacto con alguna persona con los síntomas anteriormente descritos?
- ¿Ha estado con cuadro respiratorio agudo?
- ¿Ha estado en contacto con alguna persona con confirmación de COVID-19?
- ¿A qué se dedica? ¿Trabaja en un residencia de mayores? ¿Hospital?
Identificar posible trabajo de riesgo

Si la respuesta es **SI** a alguna de las preguntas, se debe remitir al paciente para realizar una consulta telefónica/videollamada con su Odontólogo, con el fin de determinar el tratamiento o no en clínica, según el diagnóstico.

Si la respuesta a todas las preguntas es **NO**, tomando en consideración las pautas marcadas con su Odontólogo se planifica la cita del paciente si la situación requiere un tratamiento de carácter urgente o inaplazable.

Si el paciente resulta sospechoso de infección por COVID-19 en el triage, se debe suspender el tratamiento y proceder de acuerdo a las recomendaciones del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Se sugiere referir al paciente al **Call Center (154)**, línea exclusiva habilitada para orientación de los pacientes sintomáticos de COVID-19.



Si el paciente resulta asintomático en el triage y sin sospechas de haber estado en contacto con el SARS-CoV-2, se establecerá el turno más próximo y será tratado con todas las recomendaciones sugeridas para su atención.

*Se debe instruir a todos los profesionales a enviar el consentimiento informado a los pacientes a la consulta vía electrónica. En dicho consentimiento informado (**ANEXO 1**) se establecen los protocolos de atención y orientaciones para el paciente.*

INSTRUCCIONES DEL PACIENTE PARA ACUDIR A LA CITA PLANIFICADA

El paciente debe entregar su Consentimiento Informado firmado al momento de ingresar a la clínica.

INSTRUCCIONES DEL PACIENTE PARA ACUDIR A LA CITA ODONTOLÓGICA PLANIFICADA COVID-19

- Tener en cuenta las indicaciones enviadas de vía online que serán los mismos indicadores que aparecerán en la puerta principal de la clínica o consultorio odontológico.
- El paciente debe acudir solo, sin acompañante, a la consulta. Excepciones: niños, ancianos o personas que requieran ayuda para su movilización. Evitar en lo posible cargar con mochilas o carteras.
- La recepción debe ser realizada por un miembro del equipo de la clínica en la entrada.
- En la entrada, debe estar instalado un lavatorio (puede ser portátil) para que el paciente pueda lavarse las manos antes de ingresar a la clínica. El secado debe realizarse con toallas de papel absorbente. Asepsia con Alcohol en Gel al 70%.
- El paciente debe limpiarse los zapatos pisando una alfombra sanitaria, para luego secar los restos de la solución desinfectante en una alfombra con capacidad absorbente. En caso que el olor a Hipoclorito de Sodio sea muy fuerte o que el paciente sea alérgico, se debe pedir al paciente que se siente y levante los pies, para rociar la suela del zapato con alcohol al 70%.
- Se debe vestir al pacientes antes de su ingreso al consultorio propiamente dicho: a) colocar gorro desechable, b) lentes de protección, c) tapabocas y d) cubre calzado. Se le facilita, nuevamente, Alcohol en Gel al 70% para las manos.
- Tomar la temperatura del paciente sin tocarlo. Se recomienda el uso de Pistola infrarroja especial indicada para su utilización en pacientes. EVITAR pistolas de uso industrial por antecedentes de falsos negativos.
- La secretaria o asistente debe ofrecerle al paciente una bolsa limpia para contener todos los elementos personales que traiga consigo. Posteriormente, el paciente ingresa al consultorio.
- Luego que el paciente ingresó al consultorio, la puerta debe cerrarse para evitar la difusión viral que pueda producirse durante los tratamientos. (*)
- Se le pide al paciente que se desinfecte las manos con alcohol en gel al 70% antes de sentarse en el sillón y que no toque nada. (*)
- Al acomodar al paciente en el sillón, se le pide que se retire el tapabocas y se elimina en caso de ser desechable. Se le indica realizar un enjuague bucal por 30 segundos con Peróxido de Hidrógeno al 1%. El paciente NO debe escupir el líquido, sino que debe ser aspirado con el succionador de la cavidad bucal. Posteriormente se realiza el enjuague bucal usual con Clorhexidina al 0,12% y se realiza el mismo procedimiento con el aspirador.
- Se realiza la asepsia extra oral con Clorhexidina al 2% o Peróxido de Hidrógeno al 1%.



INSTRUCCIONES DEL PACIENTE PARA ACUDIR A LA CITA ODONTOLÓGICA PLANIFICADA COVID-19

- Se lleva al paciente a la posición de trabajo, cubrimos su rostro y cuerpo con una compresa quirúrgica. Las manos del paciente deberían guardarse bajo esta compresa para proteger el asentamiento de aerosoles en ellas.
- Al finalizar la atención, se incorpora al paciente en el sillón a la posición “sentada”, se retira la compresa quirúrgica y se realizan nuevamente los dos enjuagues antisépticos nombrados anteriormente, con el mismo protocolo realizado antes de la consulta.
- Se realiza la asepsia extra oral post atención con Clorhexidina al 2% o Peróxido de Hidrógeno al 1%, para la remoción de cualquier aerosol asentado en la piel que se pudiese haber generado durante el tratamiento odontológico.
- Finalmente, se solicita al paciente que al salir del consultorio en el lugar designado y señalado para el efecto (preferentemente cerca del consultorio y no cerca de la sala de espera): (*)
 - Se retire los lentes de protección (disponer de un contenedor especial que permita su posterior limpieza y desinfección).
 - Aún con el gorro descartable, se lave la cara, cuello y, posteriormente, se retire el gorro.
 - Se lave las manos y se coloque el tapaboca
 - Se remueve el cubre calzados en dicho lugar (colocar contenedores de residuos para ello).
 - Se debe lavar las manos nuevamente, secándolas con toallas de papel y realizar la desinfección con Alcohol en gel al 70%. Se despide al paciente.

(*) *Extraído del “Protocolo de Atención Odontológica de Retorno Gradual” del MSP y BS*

CONSIDERACIONES

DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE RETORNO GRADUAL (MSPyBS)

- La lámpara de polimerización, cámaras digitales, captadores digitales, espectrofotómetros, etc., y en definitiva todo aparato que vaya a estar en contacto directo con la boca del paciente, deben asimismo protegerse con una funda desechable.
- En caso de necesitar radiografías, son preferibles las extraorales a las intraorales. No olvidar proceder a una minuciosa desinfección previa del aparato radiológico y a colocar la debida protección con funda desechable en los dispositivos en contacto con la boca del paciente.
- En caso de requerir suturas son preferibles las reabsorbibles.
- Trabaje en lo posible en la distribución del flujo de circulación del paciente en las instalaciones de su consultorio evitando la contaminación cruzada de áreas demarcándolas. Si el paciente está informado de este procedimiento o alguien en la recepción lo guía (manteniendo la distancia de 2m), se realizará de forma más fácil.



CARACTERÍSTICAS Y EQUIPAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO

CARACTERÍSTICAS Y EQUIPAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO FUERA DEL CONSULTORIO (*)

1. Señalización con material lavable
2. Recepción o Admisión con barreras de separación física (vidrio o acrílico)
3. Termómetro
4. Lavatorio (preferentemente accionado a pedal)
5. Jabón
6. Alcohol al 70%
7. Toallas desechables de papel
8. Recipiente con bolsa negra de plástico para residuos no patológicos (preferentemente accionado a pedal)
9. Dispositivo para desinfección de calzado
10. Restringir el uso del baño
11. Restringir espacios comunes. **Ejemplo:** Sala de Espera, Sala de Juegos, Sala de Estar médico, etc.

(*) *Extraído del "Protocolo para COVID-19 Bioseguridad en Atención Médica Ambulatoria" del MSP y BS (de cumplimiento obligatorio)*

CARACTERÍSTICAS Y EQUIPAMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO DENTRO DEL CONSULTORIO (*)

1. Aberturas que permitan la ventilación
2. Lavatorio (preferentemente accionado a pedal)
3. Jabón
4. Alcohol al 70%
5. Toallas desechables de papel
6. Recipiente con bolsa negra de plástico para residuos no patológicos (preferentemente accionado a pedal)
7. Recipiente con bolsa blanca de plástico para residuos contaminados con material biológico (preferentemente accionado a pedal)
8. Recipiente con bolsa roja de plástico para residuos de material biológico y/o anatómico (preferentemente accionado a pedal)
9. Recipiente para residuos punzocortantes
10. Sillón con sábanas o cubrecamillas desechables (adaptados) (**)
11. Baño
12. Evitar elementos innecesarios. **Ejemplo:** Folletos, revistas, decoraciones, alfombras, almohadones, termos, carteras, máquina de café, etc.

(*) *Extraído del "Protocolo para COVID-19 Bioseguridad en Atención Médica Ambulatoria" del MSP y BS (de cumplimiento obligatorio)*

(**) *Modificación de la Federación Odontológica del Paraguay*



NIVELES DE PROTECCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

CONDICIÓN INDISPENSABLE: TODOS LOS PACIENTES DEBERÁN UTILIZAR MASCARILLA

	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4
ÁREAS DE ATENCIÓN SERVICIOS RR.HH.	<ul style="list-style-type: none"> - Pre Triage - Admisión - Vacunación* - Agentes comunitarios - Promotores indígenas - Personal de apoyo - Personal de farmacia 	<ul style="list-style-type: none"> - RAC - Área de atención en Urgencias, Consultorio e Internación de pacientes no respiratorios sin realización de PGA** - Limpieza de áreas donde no se realicen PGA** 	<ul style="list-style-type: none"> - Área de Atención de Urgencias, Consultorio e internación de pacientes respiratorios - Cualquier PGA** - Sala de imágenes - Laboratorio (muestras no respiratorias) - Transporte en ambulancia de pacientes entubados - Limpieza de áreas donde se realizan PGA** 	<ul style="list-style-type: none"> - Atención en Unidad de Cuidados Intensivos - Laboratorio (muestras respiratorias)
MEDIDAS Y EQUIPO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)	<ul style="list-style-type: none"> - Higiene de manos - Ropa y calzado cerrado exclusivos de trabajo - Mascarilla quirúrgica 	<ul style="list-style-type: none"> - Higiene de manos - Ropa y calzado cerrado exclusivos de trabajo - Mascarilla quirúrgica - Bata impermeable - Protector ocular y/o facial 	<ul style="list-style-type: none"> - Higiene de manos - Ropa y calzado cerrado exclusivos de trabajo - Mascarilla quirúrgica o para PGA** mascarilla N95 o similar - Bata impermeable - Protector ocular y/o facial - Guantes de procedimiento - Gorro - Cubrecalzados 	<ul style="list-style-type: none"> - Higiene de manos - Ropa y calzado cerrado exclusivos de trabajo - Mascarilla N95 o similar - Bata y/o mameluco impermeables - Protector ocular y/o facial - Guantes de procedimiento - Gorro - Cubrecalzados

* **VACUNACIÓN:** Además de los EPI del NIVEL, utilizar protector ocular o facial.

** **PGA (PROCEDIMIENTOS GENERADORES DE AEROSOL):** Inspección de garganta y fosas nasales, broncoscopia, procedimientos odontológicos, reanimación cardiopulmonar, incubación y extubación endotraqueal, ventilación invasiva, ventilación manual, inducción al esputo, aspiración e hisopeado nasal o faríngeo, transporte del paciente intubado, trabajo de parto, parto, atención al recién nacido, cirugía, necropsia.



CRITERIOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL EQUIPO DE TRABAJO COVID-19

Tomando en cuenta la categorización de Niveles de Protección en los Servicios de Salud propuesto por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (Adjunto en la página anterior) y apoyándonos en la bibliografía disponible, los colaboradores de la clínica o consultorio odontológicos deben adoptar obligatoriamente las medidas sugeridas para la atención de la siguiente manera:

NIVELES DE PROTECCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD CONSULTORIO O CLÍNICA ODONTOLÓGICA

- Nivel 1 Guardia de seguridad, personal de apoyo
- Nivel 3 Odontólogo/a, asistente dental, auxiliar de limpieza, recepcionista, secretaria/o, atención al paciente

CONSIDERACIONES

- Todo el personal de las instalaciones sanitarias deberán llevar Mascarilla Quirúrgica
- Todos los pacientes deberán utilizar mascarilla
- Se recomienda la implementación de paneles de acrílico transparente para la protección de las zonas de recepción al paciente
- Colocación de medidas de distancia entre paciente y recepción con un mínimo de 1,5 metros de distancia. **Ejemplo:** Cintas indicadoras en el piso

MEDIDAS GENERALES

- Las medidas universales de Bioseguridad para prevenir la transmisión de virus respiratorios deben ser **reforzadas**. En consideración especial, destacamos los pasos de: lavado de manos con agua y jabón, secado de manos con papel absorbente y la colocación de alcohol al 70%.
- Los turnos odontológicos deben espaciarse con un promedio mínimo de 1.5 horas (una hora y treinta minutos), contando a partir del final de la última consulta.
- Espaciar los turnos odontológicos (según las recomendaciones del "Protocolo para la Atención Odontológica de Retorno Gradual, citadas más arriba) de manera que no tengamos pacientes en sala de espera.
- No utilizar el EPI fuera del consultorio odontológico.

EN LA SALA DE ESPERA

- En lo posible evitar que el paciente: a) concurra acompañado (salvo excepciones anteriormente nombradas), b) llegue antes de la hora acordada para su consulta, c) permanezca en la clínica luego de la atención odontológica.
- Mantener los espacios ventilados.
- Evitar elementos que transmisores de contacto. **Ejemplo:** folletos, revistas, decoraciones como almohadones, alfombra, pecera, otros).
- Se debe conservar el espacio de al menos 2 metros de distancia entre personas.

OBSERVACIÓN: La Sala de Espera y otros espacios comunes (Sala de Juegos, Estar médico) deberían tratarse sólo como lugar de tránsito para evitar la aglomeración de personas.



MÉTODOS DE PAGO

Para disminuir las posibilidades de esparcimiento del virus, se recomienda optar por medios de pago electrónicos de manera que se reduzca la circulación de billetes o cheques, prefiriendo giros por empresas de telefonía, transferencias bancarias, tarjetas de crédito o débito.

En caso de que exista una imposibilidad del paciente para acceder a los métodos de pago mencionados anteriormente, recomendamos que el valor exacto del tratamiento sea entregado en un sobre.

BIOSEGURIDAD EN EL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO COVID-19

BIOSEGURIDAD

PARA ODONTÓLOGOS, ASISTENTES, HIGIENISTAS Y AUXILIARES DE LIMPIEZA

- Utilizar una vestimenta y equipos de protección personal exclusivos para el trabajo (uniforme, zapato cerrado impermeable, overol, bata quirúrgica o chaleco de protección, protector facial, tapa boca, guantes).
- Utilizar los accesorios mínimos pero exclusivos para el trabajo (cartera, mochila, bolsón, lonchera).
- Mantener la distancia de seguridad de al menos un metro y medio, tanto con los pacientes como con los demás compañeros de trabajo.
- Evitar aglomeraciones dentro de la clínica o consultorio odontológico.
- Realizar la desinfección de manos de manera frecuente (lavado con agua y jabón y posteriormente utilización de alcohol al 70%), especialmente después de la atención al paciente.
- Limpiar y desinfectar frecuentemente las zonas de atención (Ventanilla, mesada y picaportes) particularmente entre pacientes.
- Desinfectar frecuentemente los objetos de trabajo: escritorio, sillón odontológico, máquina de Rayos X, computadora, teléfono, celulares, recetarios y documentos varios.
- Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado o utilizar pañuelos desechables y tirarlos tras su uso.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos facilitan la transmisión del virus.
- Al término de la jornada laboral es conveniente desechar el material de protección (guantes y tapabocas) y el de limpieza, en un contenedor distinto a los desechos comunes: **INFECTOCONTAGIOSO (Bolsa de Color Rojo)** hasta su destino final. **Ejemplo:** TAYI Ambiental S.A. (Asunción y Gran Asunción).
- Cada personal debe tener su propio bolígrafo y desinfectarlo después de cada uso.
- Los demás equipos de protección que serán reutilizados se deben desinfectar con alcohol al 70 % (Protector facial, protector ocular y overol impermeable), para su traslado hasta el sitio en donde serán lavados para su reutilización.



CUIDADOS DESPUÉS DE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA (*)

- Utilizar una vestimenta y equipos de protección personal exclusivos para el trabajo (uniforme, zapato cerrado impermeable, overol, bata quirúrgica o chaleco de protección, protector facial, tapa boca, guantes).
- Utilizar los accesorios mínimos pero exclusivos para el trabajo (cartera, mochila, bolsón, lonchera).
- Mantener la distancia de seguridad de al menos un metro y medio, tanto con los pacientes como con los demás compañeros de trabajo.

Después de cada atención:

- Remueva y descarte las barreras y materiales descartables en el basurero destinado a desechos patológicos (bolsa roja).
- Retire los instrumentales para el correspondiente procesamiento: (Lavado y desinfección).
- A puertas cerradas y con Equipo de Protección Individual: las superficies deben limpiarse con un detergente o agua y jabón suave y enjuagarse con agua previa de la desinfección, esta última se puede realizar con desinfectantes de nivel medio hipoclorito al 0,1% o alcohol isopropílico 70%. Se sigue siempre la regla: *“De lo más limpio a lo más sucio”*. Los detergentes y desinfectantes se dispensarán en géneros o telas absorbentes NUNCA EN AEROSOL. Para realizar este procedimiento con la mayor eficacia y rapidez, disponga en el área de trabajo SOLAMENTE DE LO NECESARIO (la consulta por agendamiento ayuda a planificar este procedimiento).
- A puertas cerradas: Colocar nuevas barreras.
- La frecuencia de limpieza y desinfección de ambientes será después de cada consulta, en independencia a la cantidad de aerosol generado. En ningún momento postergue estos procedimientos para periodos largos post consultas.
- El material biológico punzocortante y/o vidrio y todos los descartables deben ser descartados en los envases pertinentes con las bolsas indicadoras correspondientes.
- Todo el instrumental utilizado debe esterilizarse en autoclave (utilizar los indicadores físicos, químicos y biológicos que garanticen la esterilización), como norma mínima.
- Realice desinfección de las superficies clínicas entre paciente y paciente, y si ha realizado alguna atención que genere aerosoles debe dejar ventilar el lugar, posterior al aseo de superficies.
- El funcionario o encargado de la limpieza deberá encargarse de supervisar que se cumpla esta disposición para evitar la propagación mediante contacto con superficies u objetos contaminados.
- Debe limpiarse el sillón dental cada vez que sea utilizado por un paciente y extremando la limpieza de apoyabrazos del sillón y la escupidera.
- Las áreas de archivo, de llenado de expedientes y de pagos, deben permanecer protegidas y limpias.
- Los procesos de limpieza y desinfección de la planta física y los muebles deben ser metódicos, programados y continuos, de forma que garanticen la disminución de infecciones y su transmisión.
- Los procesos de limpieza deben preceder siempre a los de desinfección, ya que facilitan la acción de los germicidas.
- Se debe de aumentar el tiempo entre consulta en la atención a los pacientes, con el propósito de asegurar la limpieza y la desinfección de la silla dental, dependiendo del procedimiento realizado y la producción mínima o máxima de aerosoles con las siguientes consideraciones teniendo en cuenta el tiempo que conlleva el procesamiento de la instalación, el recambio del Equipo de Protección Individual y los instrumentales. (Ver cuadro [“Procedimientos Generadores de Aerosoles \(PGA\)”](#), página 8)

* Extraído del *“Protocolo de Atención Odontológica de Retorno Gradual”* del MSP y BS (de cumplimiento obligatorio)

CONSIDERACIONES DE LA FEDERACIÓN ODONTOLÓGICA PARAGUAYA

Se sugiere la incorporación de medidores de colocación y eliminación del Equipo de Protección Individual (EPI), con ayuda de una persona o frente a un espejo, especialmente durante el proceso de remoción del EPI. De esta manera, el profesional podrá fijarse en las zonas donde pudo existir un roce de los equipos de protección contaminados con la piel.

TRATAMIENTO DEL MATERIAL REUTILIZABLE (TMR) DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE RETORNO GRADUAL

TRATAMIENTO DEL MATERIAL REUTILIZABLE (TMR) (*)

- Predescontaminación, enjuague, lavado, enjuague, desinfección, enjuague, secado, acondicionamiento.
- Todo material que será reutilizado debe someterse a un procesamiento riguroso que minimice la presencia de microorganismos, asegurando que la esterilización sea efectiva. Para realizar estos pasos, cada usuario deberá contar con su Equipo de Protección Individual (EPI) y recipientes propios, así como realizarla en el área dispuesta para ello debidamente señalizada.
- A continuación, se describen los pasos a seguir, ilustrados en un esquema (Fig.1), donde se destaca el enjuague profuso con agua limpia o destilada, entre cada uno de ellos para evitar la corrosión de los instrumentales e inactivación de productos:

* Extraído del "Protocolo de Atención Odontológica de Retorno Gradual" del MSP y BS (de cumplimiento obligatorio)

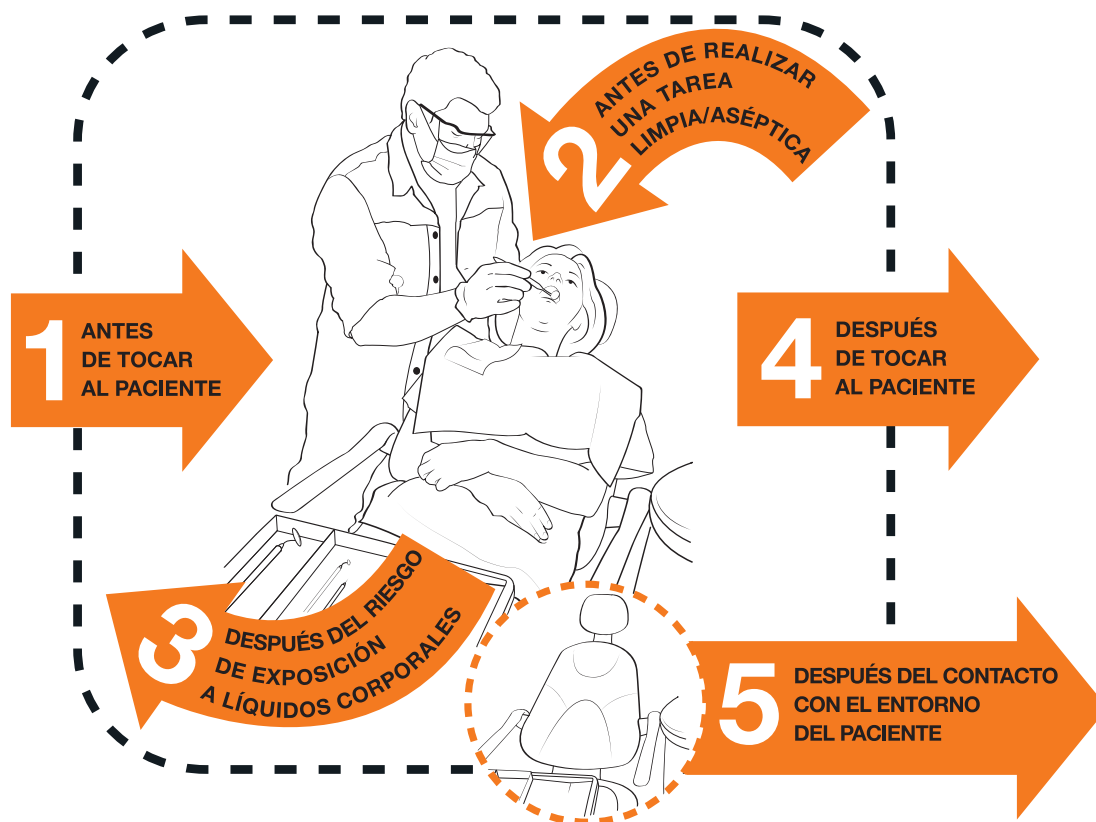
Fig. 1: Procesamiento de material recuperable (PMR)



Fuente: Protocolo de Atención Odontológica de Retorno Gradual (MSPyBS)

Disponible en: <https://www.mspps.gov.py/>

MOMENTOS PARA EL LAVADO DE MANOS DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA



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



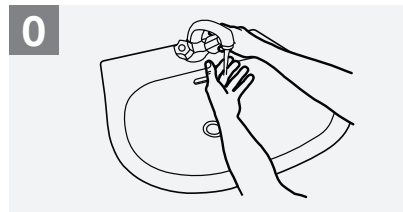
Organización
Mundial de la Salud

SAVE LIVES
Clean Your Hands

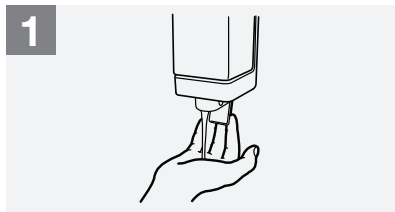
Fuente: World Health Organization. Disponible en: http://www.who.int/gpsc/5may/How_To_HandWash_Poster.pdf?ua=1



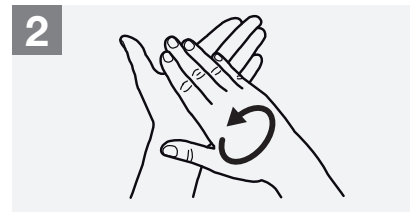
PASOS A SEGUIR PARA EL LAVADO CORRECTO DE MANOS



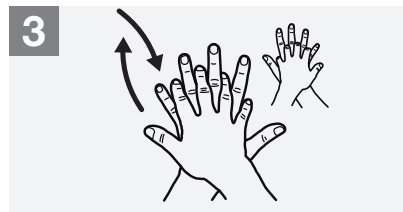
0 Wet hands with water;



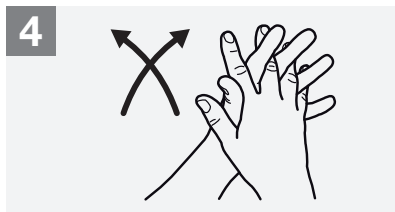
1 Apply enough soap to cover all hand surfaces;



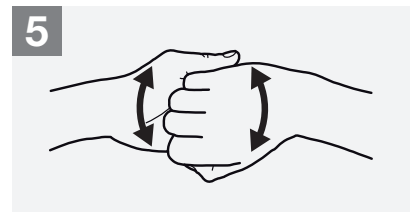
2 Rub hands palm to palm;



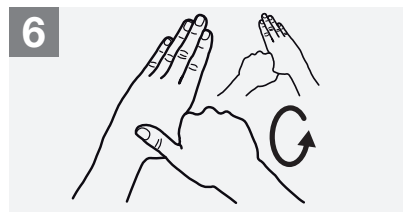
3 Right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa;



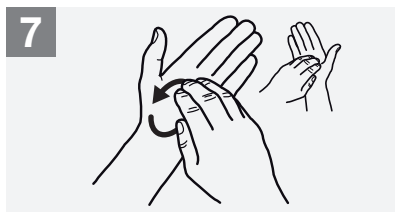
4 Palm to palm with fingers interlaced;



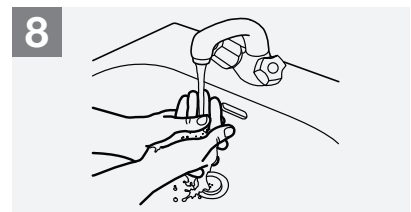
5 Backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked;



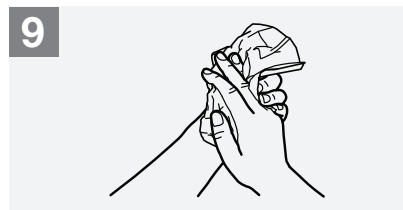
6 Rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa;



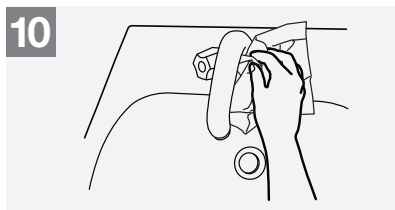
7 Rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa;



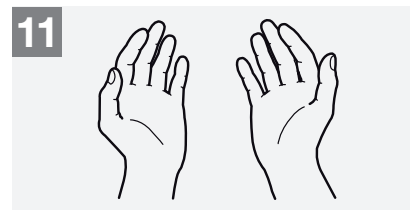
8 Rinse hands with water;



9 Dry hands thoroughly with a single use towel;



10 Use towel to turn off faucet;



11 Your hands are now safe.



World Health Organization

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

SAVE LIVES
Clean Your Hands

FUENTE: World Health Organization. Disponible en: http://www.who.int/gpsc/5may/How_To_HandWash_Poster.pdf?ua=1

OBSERVACIÓN: El proceso de lavado de manos debe durar aproximadamente 30-40 segundos como mínimo.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/06a92c-Lavadodemanos.jpg>

PASOS A SEGUIR PARA LA DESINFECCIÓN CORRECTA DE MANOS

OBSERVACIÓN: El proceso de desinfección de manos debe durar aproximadamente 20-30 segundos como mínimo.

1a



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

1b

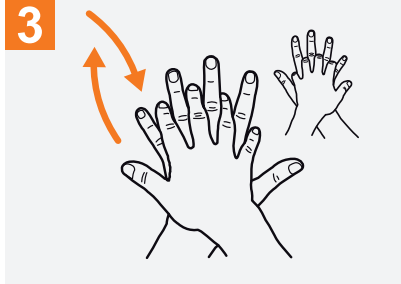


2



Frótese las palmas de las manos entre sí;

3



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

4



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

5



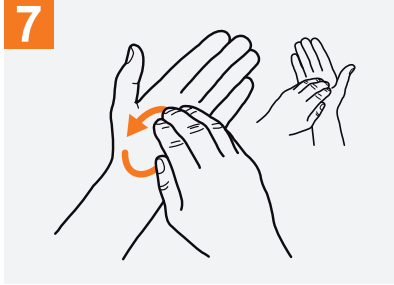
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

6



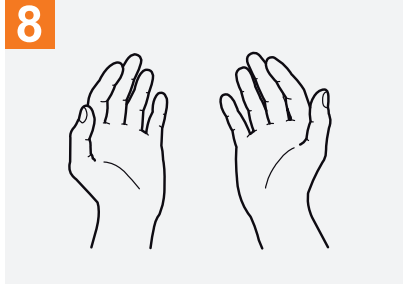
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

7



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

8



Una vez secas, sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

Fuente: World Health Organization. Disponible en: https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_desinfectmanos_poster_es.pdf



PASOS A SEGUIR PARA LA COLOCACIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)

PASOS A SEGUIR PARA LA COLOCACIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)

1. Lavado de manos con agua y jabón (30 segundos como mínimo).
2. Colocación del uniforme de trabajo (Overol)
3. Desinfección de manos con alcohol al 70%
4. Colocación del uniforme de protección médica (Bata quirúrgica desechable)
5. Desinfección de manos con alcohol al 70%
6. Colocación del tapabocas (N95, PFF2, PFF3 o 2 Tapabocas quirúrgicos), gorro, protector ocular y protector facial.
7. Desinfección de manos con alcohol al 70%
8. Colocación de doble guantes de nitrilo o látex (por encima de la manga de la bata).

RETIRO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)

1. Desinfección del guante con alcohol al 70%
2. Retirar primer par guantes.
3. Desinfección de manos con alcohol en gel 70% (30 segundos como mínimo)
4. Retirar el protector facial
5. Desinfección de manos con alcohol al 70%
6. Retiro del protector ocular
7. Desinfección de manos con alcohol al 70%
8. Retiro de la bata
9. Desinfección de manos con alcohol al 70%
10. Retiro del overol y eliminación del segundo guante
11. Desinfección de manos con alcohol al 70%
12. Retiro del gorro
13. Desinfección de manos con alcohol al 70%
14. Retiro del tapabocas (N95, PFF2, PFF3 o 2 Tapabocas quirúrgicos)
15. Desinfección de manos con agua y jabón (30 segundos como mínimo) y desinfección con alcohol al 70%

Pasos para ponerse el equipo de protección personal (EPP), incluida la bata

1 Quítese todos los efectos personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.).



2 Póngase el **traje aséptico** y las **botas de goma**¹ en el vestuario.

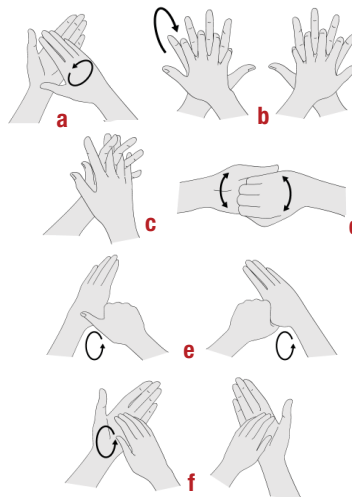


3 Pase al área limpia que está en la entrada de la unidad de aislamiento.

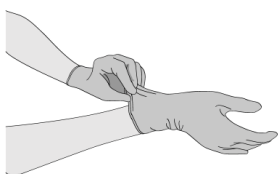
4 Haga una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.

5 Inicie el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega).

6 Higienícese las manos.



7 Póngase **guantes** (guantes de nitrilo para examen).



8 Póngase una **bata** **desechable** hecha de una tela resistente a la penetración de sangre u otros humores corporales **o** de agentes patógenos transmitidos por la sangre.



9 Póngase la **mascarilla facial**.



10 Póngase una **careta protectora** **o** gafas protectoras.



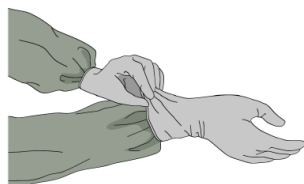
11 Póngase equipo **para cubrir la cabeza y el cuello**: gorra quirúrgica que cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con careta protectora) **o** capucha.



12 Póngase un **delantal impermeable** **desechable** (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).



13 Póngase otro par de **guantes** (preferentemente de puño largo) sobre el puño de la bata.



¹ Si no hay botas, use zapatos cerrados (tipo mocasín, sin cordones, que cubran por completo el empeine y el tobillo) y cubiertas para zapatos (antideslizantes y preferentemente impermeables).

Pasos para ponerse el equipo de protección personal (EPP), incluido el overol

1 Quítese todos los efectos personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.).



2 Póngase el **traje aséptico** y las **botas de goma**¹ en el vestuario.

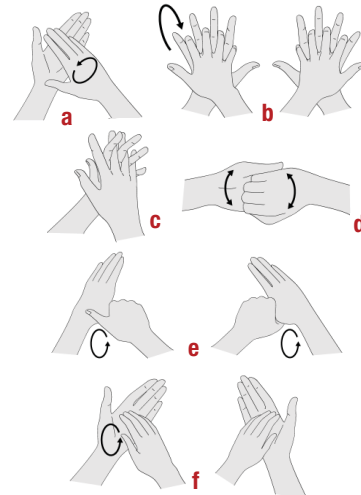


3 Pase al área limpia que está en la entrada de la unidad de aislamiento.

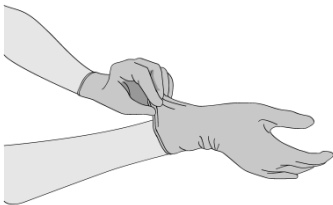
4 Haga una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.

5 Inicie el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega).

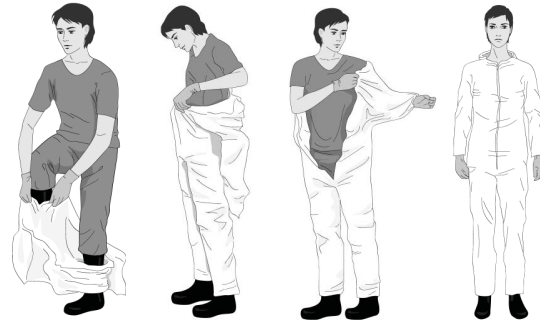
6 Higienícese las manos.



7 Póngase **guantes** (guantes de nitrilo para examen).



8 Póngase el **overol**².



9 Póngase la **maskarilla facial**.



10 Póngase una **careta protectora** o **gafas protectoras**.



11 Póngase equipo para cubrir la cabeza y el cuello: gorra quirúrgica que cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con careta protectora) o capucha.



12 Póngase un **delantal impermeable desechable** (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).



13 Póngase otro par de **guantes** (preferentemente de puño largo)² **sobre el puño de la bata**.



¹ Si no hay botas, use zapatos cerrados (tipo mocasín, sin cordones, que cubran por completo el empeine y el tobillo) y cubiertas para zapatos (antideslizantes y preferentemente impermeables).

² No use tela adhesiva para sujetar los guantes. Si los guantes internos o las mangas del overol no suficientemente largos, haga un agujero para el pulgar (o el dedo medio) en la manga del overol a fin de que el antebrazo no quede expuesto al hacer movimientos amplios. Algunos modelos de overol tienen bucles cosidos a las mangas para pasar el dedo.

Pasos para quitarse el equipo de protección personal, incluida la bata

1 Quítese el EPP siempre bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega). Asegúrese de que haya recipientes para desechos infecciosos en el área para quitarse el equipo a fin de que el EPP pueda desecharse de manera segura. Debe haber recipientes separados para los componentes reutilizables.

2 Higiénese las **manos** con los guantes puestos¹.

3 Quítese el **delantal** inclinándose hacia adelante, con cuidado para no contaminarse las manos. Al sacarse el delantal desechable, arránqueselo del cuello y enróllelo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desate el cinturón de la espalda y enrolle el delantal hacia adelante.



4 Higiénese las **manos** con los guantes puestos.

5 Quítese los **guantes externos** y deséchelos de una manera segura. Use la técnica del paso 17.

6 Higiénese las **manos** con los guantes puestos.

7 Quítese el **equipo que cubra la cabeza y el cuello**, con cuidado para no contaminarse la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera, y deséchela de manera segura.



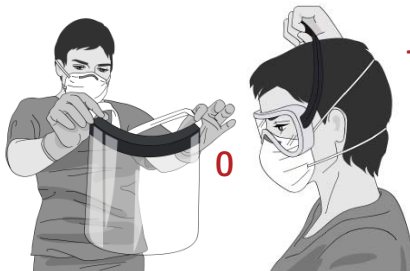
9 Para sacarse la **bata**, primero desate el nudo y después tire de atrás hacia adelante, enrollándola de adentro hacia afuera, y deséchela de una manera segura.



10 Higiénese las **manos** con los guantes puestos.

8 Higiénese las **manos** con los guantes puestos.

11 Sáquese el **equipo de protección ocular** tirando de la cuerda detrás de la cabeza y deséchelo de una manera segura.



12 Higiénese las **manos** con los guantes puestos.

13 Para quitarse la **maskarilla**, en la parte de atrás de la cabeza primero desate la cuerda de abajo y déjela colgando delante. Después desate la cuerda de arriba, también en la parte de atrás de la cabeza, y deseche la maskarilla de una manera segura.

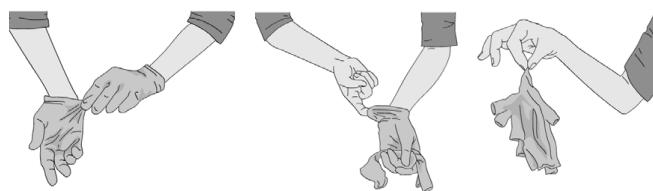


14 Higiénese las **manos** con los guantes puestos.

15 Sáquese las **botas** de goma sin tocarlas (o las cubiertas para zapatos si las tiene puestas). Si va a usar las mismas botas fuera del área de alto riesgo, déjeselas puestas pero límpielas y descontáminelas apropiadamente antes de salir del área para quitarse el EPP².

16 Higiénese las **manos** con los guantes puestos.

17 Quítese los **guantes** cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de una manera segura.



18 Higiénese las **manos**.

¹ Al trabajar en el área de atención de pacientes, hay que cambiarse los guantes externos antes de pasar de un paciente a otro y antes de salir (cámbieselos después de ver al último paciente).

² Para descontaminar las botas correctamente, pise dentro de una palangana para la desinfección del calzado con solución de cloro al 0,5% (y quite la suciedad con un cepillo para inodoros si están muy sucias de barro o materia orgánica) y después limpie todos los lados de las botas con solución de cloro al 0,5%. Desinfecte las botas remojándolas en una solución de cloro al 0,5% durante 30 minutos, por lo menos una vez al día, y después enjuáguelas y séquelas.

Pasos para quitarse el equipo de protección personal (EPP), incluido el overol

1 Quítese el equipo de protección personal siempre bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega). Asegúrese de que haya recipientes para desechos infecciosos en el área para quitarse el equipo a fin de que el EPP pueda desecharse de manera segura. Debe haber recipientes separados para los componentes reutilizables.

2 Higiénese las manos con los guantes puestos¹.

3 Quítese el **delantal** inclinándose hacia adelante, con cuidado para no contaminarse las manos.

Al sacarse el delantal desechable, arránqueselo del cuello y enróllelo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desate el cinturón de la espalda y enrólle el delantal hacia adelante.



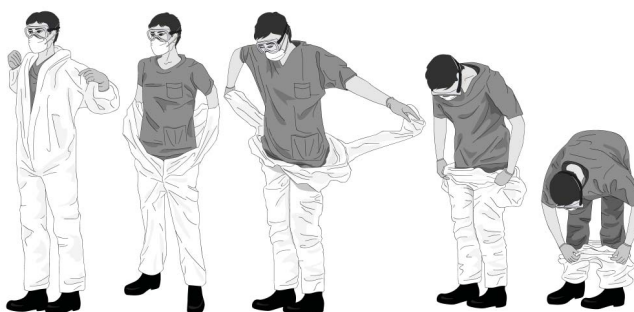
5 Quítese el **equipo que cubra la cabeza y el cuello**, con cuidado para no contaminarse la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera, y deséchela de manera segura.



4 Higiénese las manos con los guantes puestos.

6 Higiénese las manos con los guantes puestos.

7 Sáquese el **overol y los guantes externos**: idealmente frente a un espejo, incline la cabeza hacia atrás para alcanzar la cremallera, abra la cremallera por completo sin tocar la piel ni el traje séptico, y comience a sacarse el overol desde arriba hacia abajo. Después de sacarse el overol de los hombros, quítese los guantes externos² al mismo tiempo que saca los brazos de las mangas. Con los guantes internos puestos, enrolle el overol, desde la cintura hacia abajo y desde adentro hacia afuera, hasta la parte superior de las botas. Use una bota para sacar el overol de la otra bota y viceversa; después apártese del overol y deséchelo de una manera segura.



8 Higiénese las manos con los guantes puestos.

9 Sáquese el **equipo de protección ocular** tirando de la cuerda detrás de la cabeza y deséchelo de una manera segura.



10 Higiénese las manos con los guantes puestos.

11 Para quitarse la **mascarilla**, en la parte de atrás de la cabeza primero desate la cuerda de abajo y déjela colgando delante. Después desate la cuerda de arriba, también en la parte de atrás de la cabeza, y deseche la mascarilla de una manera segura.



12 Higiénese las manos con los guantes puestos.

13 Sáquese las **botas** de goma sin tocarlas (o las cubiertas para zapatos si las tiene puestas). Si va a usar las mismas botas fuera del área de alto riesgo, déjeselas puestas pero límpielas y descontaminelas apropiadamente antes de salir del área para quitarse el equipo de protección personal.³

14 Higiénese las manos con los guantes puestos.

15 Quítese los **guantes** cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de una manera segura.



16 Higiénese las manos.

¹ Al trabajar en el área de atención de pacientes, hay que cambiarse los guantes externos antes de pasar de un paciente a otro y antes de salir (cámbieselos después de ver al último paciente).
² Esta técnica funciona con guantes del tamaño correcto. Si los guantes externos quedan demasiado ajustados o si los guantes internos quedan demasiado flojos y las manos están mojadas de sudor, hay que quitarse los guantes externos por separado, después de sacarse el delantal.
³ Para descontaminar las botas correctamente, pise dentro de una palangana para la desinfección del calzado con solución de cloro al 0,5% (y quite la suciedad con un cepillo para inodoros si están muy sucias de barro o materia orgánica) y después limpie todos los lados de las botas con solución de cloro al 0,5%. Desinfecte las botas remojándolas en una solución de cloro al 0,5% durante 30 minutos, por lo menos una vez al día, y después enjuáguelas y séquelas.



OBSERVACIONES A TENER EN CUENTA

- La desinfección de la clínica debe realizarse 3 a 4 veces al día con una mezcla de Hipoclorito de Sodio y agua para desinfectar, teniendo en cuenta la siguiente tabla:

HIPOCLORITO DE SODIO 2.5%	HIPOCLORITO DE SODIO 4%	HIPOCLORITO DE SODIO 6%
1 Litro de agua + 3 cucharas soperas de Hipoclorito de Sodio	1 Litro de agua + 2 cucharas soperas de Hipoclorito de Sodio	1 Litro de agua + 1 cuchara soperas de Hipoclorito de Sodio
Ventilar todos los días el consultorio	Desinfectar las superficies planas con alcohol al 70%, con un trapo limpio fregando. NO pulverizar	NO barrer. Humedecer el piso y luego pasar el repasador con un trapo.

RECOMENDACIONES

- Realizar limpieza y desinfección de todas las superficies de trabajo, antes y después de tratar a cada paciente.
- Realizar limpieza, desinfección y esterilización del instrumental utilizado, siguiendo los protocolos de esterilización química y con autoclave que correspondan a los mismos.
- Fregar el suelo con solución de Hipoclorito de Sodio al 0,1% después de cada paciente.
- Todos los materiales desechables deben ser pulverizados con desinfectante de Hipoclorito de Sodio al 0,1% en el cubo de la basura. Evitar diseminar el virus al desechar la basura de la clínica en los contenedores del vecindario. **Es prioritario hacer una gestión responsable de los residuos.**
- La asepsia de los equipos, pisos y paredes con Ácido Peracético.
- Los desechos biológicos y los materiales corto-punzante deben ser eliminados en contenedores amarillos reglamentarios.
- Se debe desinfectar y limpiar todo el consultorio con el EPI puesto. **NO** retirarlo hasta haber descontaminado absolutamente todas las superficies, pisos e instrumentales.

CUARENTENA INTELIGENTE

Los procedimientos arriba citados corresponden aproximadamente al 30% de todos los procedimientos posibles en lo que respecta a la Odontología. Este porcentaje será revisado antes de la regencia de cualquiera de las fases de la Cuarentena Inteligente, para ir aumentando progresivamente hasta que sea segura su implementación durante la pandemia.



BIBLIOGRAFÍA

1. Asociación Latinoamericana de Odontopediatría. Ruta de atención para procedimientos de Odontología Pediátrica durante la etapa de confinamiento o cuarentena de la pandemia COVID-19. 2020. Rev Latinoam Odontop. 10(2). Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2020/2/art-1/>
2. Bustamante, M.; Herrera, J.; Ferreira, R. & Riquelme, D. Contaminación bacteriana generada por aerosoles en ambiente odontológico. 2014. Int J Odontostomat 8(1):99-105. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v8n1/art13.pdf>
3. Lang, H. Bioseguridad para la atención odontológica COVID-19: Protocolo para gestión y cumplimiento de normas de higiene y bioseguridad. 2020. Disponible en: <https://www.colegiohigienistascv.es/wp-content/uploads/2020/04/PROTOCOLO-DE-BIOSEGURIDAD-pdf.pdf.pdf>
4. United States Environmental Protection Agency. List N: Disinfectants for use against SARS-CoV-2. Disponible en: <https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2>
5. Facultad de Medicina de la Universidad de Zhejiang. Manual de prevención y tratamiento del COVID-19. 2020. Disponible en: <https://secipe.org/wordpress03/wp-content/uploads/2020/03/manual-1.pdf>
6. Galván, C.; et all. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. 2020. British Journal of Dermatology. Disponible en:
7. Ge Z, Yang Lm, Xia J, Fu X, Zhang Y. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. 2020. Journal of Zhejiang University-SCIENCE B (Biomedicine & Biotechnology). Mar:1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7089481/>
8. Kampf G, Todt, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. Journal of Hospital Infection. 2020. 104:(1); 246-251. Disponible en: <https://www.journalofhospitalinfection.com/action/showPdf?pii=S0195-6701%2820%2930046-3>
9. Manual de bolsillo. Diagnóstico y manejo de pacientes con diagnóstico de Coronavirus COVID-19. 2020. 1(1).
10. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. República del Paraguay. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/bioseguridad-covid19.html>
11. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. República del Paraguay. Protocolo para Atención Odontológica de Retorno Gradual. 2020
12. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. República del Paraguay. Protocolo para COVID-19 Bioseguridad en Atención Médica Ambulatoria. 2020.
13. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. República del Paraguay. Protocolo para Categorización de riesgo y manejo del Personal de Salud potencialmente expuesto a COVID 19. 2020
14. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. República del Paraguay. Protocolo para Protección del Personal Sanitario, Monitoreo y Vigilancia. 2020



15. *Ministerio de Salud de la República Argentina. Recomendaciones en Odontología COVID-19.*
Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001881cnt-COVID-Recomendaciones_en_odontologia_3-4.pdf
16. *Organización colegial de dentistas de España. Plan Estratégico de Acción frente al COVID-19. 2020.*
Disponible en: https://www.sepa.es/web_update/wp-content/uploads/2020/04/PlanestrategicoposteriorCoronavirus.pdf
17. *Organización Mundial de la Salud. COVID-19 Estabilidad en diferentes superficies. Disponible en:*
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
18. *Sigua, E.; Bernal, J.; Lanata, A.; Sánchez, C.; Rodríguez, J.; Haidar, Z.; et al. COVID-19 y la odontología: una revisión de las recomendaciones y perspectivas para latinoamérica. 2020. Int J Odontostomat, 14(3):299-309. Disponible en:* http://www.ijodontostomatology.com/wp-content/uploads/2020/04/2020_v14n3_007.pdf
19. *Suárez, S.; Campuzano, R.; Vidale, M.; Garrido, E. & Gimenez, T. Recomendaciones para prevención y control de infecciones por SARS-CoV-2 en odontología. 2020. Rev Odontología, 22(2):5-32. Disponible en:* <http://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/2211/2163>
20. *To KKW, et al. Consistent Detection of 2019 Novel Coronavirus in Saliva. Clinical Infectious Diseases. 2020. Pg:1-3. Disponible en:* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7108139/pdf/ciaa149.pdf>
21. *Van Doremalen, N. et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. 2020. New England Journal of Medicine. 382(16):1564-1567. Disponible en:* <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMc2004973>

ANEXOS

1. Consentimiento informado extraído del Protocolo para la Atención Odontológica de Retorno Gradual (de carácter obligatorio)
2. Carteles sugeridos por el Ministerio de Salud y Bienestar Social que pueden ser impresos y colocados en la entrada de la clínica o espacios de tránsito, extraídos del siguiente link: <https://www.mspbs.gov.py/>



Protocolo para
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE RETORNO GRADUAL



*“Este documento sirve para que usted, o quien lo represente,
libremente dé su consentimiento para acceder a la prestación de un servicio
sanitario”*

Yo, con CI
..... de años de edad, con domicilio en
.....
..... de la ciudad de....., declaro que el/la Dr/a.

..... me ha informado y explicado
suficientemente los beneficios y posibles riesgos de la prestación del servicio sanitario que me será brindado
por el profesional previamente mencionado.

Entiendo que nos encontramos en el curso de una pandemia por COVID-19, una enfermedad producida
por un virus que se contagia de una persona a otra. Incluso personas que aparentan estar completamente
sanas pueden transmitir el virus. Esta enfermedad puede tener complicaciones e inclusive provocar la
muerte.

Entiendo que ninguna persona puede estar segura de no estar infectada. Además, se me ha explicado
claramente que aunque se tomen absolutamente todas las medidas recomendadas, no hay seguridad
absoluta de que yo no me pueda enfermar. Inclusive, entiendo que las personas que me atienden y
participan en mis cuidados corren riesgo de contagiarse al entrar en contacto conmigo. Para disminuir estos
riesgos, los profesionales sanitarios y todos los funcionarios que estén en contacto conmigo tomarán
medidas de protección.

Autorizo y requiero al personal sanitario y asistentes me brinden la atención necesaria para mi caso,
incluyendo atención en consultorio, procedimientos de diagnóstico y tratamiento, internación y/o cirugía, u
otros. Confirmando que toda la información que he proporcionado al profesional sanitario y sus colaboradores
es completa y verdadera, y me comprometo a seguir estrictamente las indicaciones que se me dé, tanto
para el manejo de mi tratamiento como las medidas necesarias para la protección de la salud de todos.
Asisto voluntariamente a esta consulta y/o internación, y declaro que no he tenido signos/síntomas
compatibles con COVID-19 en los últimos 14 días. Me encuentro sin tos, dolor de garganta,
congestión/secreción nasal, dificultad respiratoria, fiebre, escalofríos, dolores musculares, anosmia y/o
disgeusia. Así mismo, declaro que no he tenido contacto con personas sospechosas o confirmadas con
COVID-19. Doy fe de no haber omitido o alterado datos al exponer mis antecedentes clínicos actuales. Si
llego a tener cualquiera de estas manifestaciones, o entrar en contacto con otra persona que las tuviere,
me comprometo a avisar inmediatamente al profesional que me brindó la asistencia.

Autorizo y doy mi consentimiento al/la Dr/a., y/o a quien
él/ella designe, requiriendo realizar el
procedimiento:.....
.....

En caso de ser menor de edad o no estar en condiciones aptas de dar el consentimiento, un familiar cercano
o persona encargada firma en representación del paciente:

Nombre: C.I.:
Parentesco/Relación:

Reitero que me comprometo a cooperar dando aviso al prestador de servicio, si en el transcurso de los días
posteriores a esta consulta presento alguno de los signos/síntomas mencionados.

Firma

Aclaración



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**



*Paraguay
de la gente*

Lavado correcto de manos



1- Lavá con agua



2- Usá jabón



3- Fregá por 20 seg



4- Secate con papel



5- Cerrá la canilla con papel



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

USO CORRECTO DE TAPABOCAS



Antes de colocar el tapabocas, lavá tus manos con agua y jabón o desinfectante.



Cubrí desde el puente de la nariz hasta debajo del mentón, aseguráte de no dejar espacio entre la cara y el tapabocas.



Evitá tocar el tapabocas en la parte frontal mientras lo tengas puesto.



Reemplazá el tapabocas si está húmedo por uno nuevo (desechables) o limpio (tela).



Retirá el tapabocas usando las tiras de los costados. Si es desechable, descartá inmediatamente. Si es de tela, coloca en una bolsa antes de guardarlo para su posterior lavado.



Al quitar y descartar el tapabocas, lavá tus manos con agua y jabón o desinfectante.

Los tapabocas de tela se deben lavar por separado después de cada uso con agua caliente y jabón y dejar secar bien.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

EL MÉTODO:
MODO
CORONAVIRUS
DE VIVIR



Expandir las medidas generales de promoción, prevención y protección a todos los entornos

COMPORTARNOS COMO SI TODOS FUÉSEMOS COVID+



Lavado las manos



Distanciamiento físico



Uso de mascarilla



No compartir el mate o tereré



Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO
NACIONAL

Paraguay
de la gente

AL TOSER O
ESTORNUDAR

Cubrite la boca y la nariz con un pañuelo descartable o usá el plieque del codo.



Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO
NACIONAL

Paraguay
de la gente