



Asociación
Odontológica
Argentina

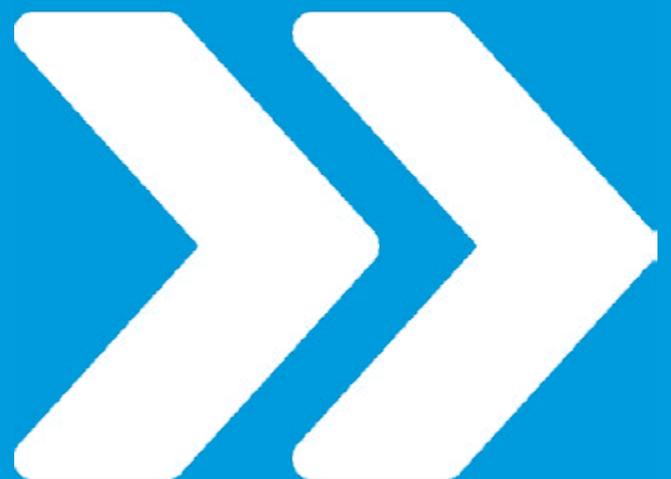
GUÍA DE AYUDA AL PROFESIONAL

CÓMO RETOMAR LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CONSULTORIO



*En AOA nos cuidamos
entre todos*







PROPÓSITO

El propósito de esta **guía** es que el profesional acceda a material de utilidad para la **vuelta al consultorio** en el contexto de la emergencia sanitaria decretada a partir de la pandemia de COVID-19.

En cada uno de los capítulos, el profesional encontrará **documentos en formato PDF** disponibles para imprimir o descargar en sus celulares, que le servirán de ayuda memoria para cumplir con los **protocolos y normas de seguridad**.

En el **índice** se indica sobre que temáticas se encuentran disponibles documentos para descarga.

Cada uno de estos escritos son el resultado de una **exhaustiva labor de investigación** basada tanto en fuentes oficiales como en trabajos científicos de organizaciones líderes en odontología.

Sugerimos tener en cuenta las **disposiciones gubernamentales** vigentes para la odontología en la jurisdicción donde ejerza la profesión.

Estas recomendaciones se encuentran en **proceso de revisión constante y son actualizadas de manera permanente**.



© Asociación Odontológica Argentina



ÍNDICE

1. PROCEDIMIENTOS PREVIOS A LA CITA	6
Cuestionario o <i>triage</i> telefónico para hacer al paciente (PDF📄)	
Consentimiento informado (PDF📄)	
Instructivo para enviar al paciente (PDF📄)	
2. PROCEDIMIENTOS DE ENTRADA AL EDIFICIO	9
Recepción del paciente en el edificio	
Permisos para atención en edificios (PDF📄)	
3. PROCEDIMIENTOS DE ENTRADA AL CONSULTORIO	10
Antes de la atención. Recepción del paciente en la sala de espera (PDF📄)	
Durante la atención. Consejos para el odontólogo y su equipo (PDF📄)	
Medidas de higiene para sala de espera	
Medidas de higiene para baño	
Señalética para el consultorio (PDF📄)	
4. EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	13
EPP para el paciente	
EPP para el profesional	
Instructivos de colocación del EPP (PDF📄)	
Instructivos de retiro del EPP (PDF📄)	
Especificaciones Técnicas del EPP adecuado	
5. PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL CONSULTORIO	18
Después de cada paciente(PDF📄)	
Al finalizar el día (PDF📄)	
6. PREPARACIÓN DE LAS SOLUCIONES DESINFECTANTES (PDF📄)	21
7. LISTA DE ELEMENTOS A CHEQUEAR (PDF📄)	22
8. BIBLIOGRAFÍA	24



1. PROCEDIMIENTOS PREVIOS A LA CITA

CUESTIONARIO O TRIAGE TELEFÓNICO PARA HACER AL PACIENTE

1. Identificarse como profesional y explicar el motivo del llamado.
2. Realizar telefónicamente las preguntas del cuestionario que se adjunta debajo para identificar y posponer cualquier caso sospechoso.
3. Dejar el registro de las respuestas del llamado en la ficha del paciente para que pueda firmarla al llegar (a manera de declaración jurada).
4. Realizar el mismo cuestionario por cada visita que haga el paciente (es importante completar la fecha).

CUESTIONARIO TELEFÓNICO - TRIAGE

 [Descargar PDF](#)

Nombre del paciente	Fecha .../...	
¿Tiene fiebre o se ha sentido con algo de temperatura en los últimos 14-21 días?	SI	NO
¿Ha tenido falta de aire o dificultad para respirar?	SI	NO
¿Tiene tos?	SI	NO
¿Ha tenido otros síntomas de gripe?	SI	NO
¿Ha sentido molestias gastrointestinales, dolor de cabeza, fatiga?	SI	NO
Recientemente, ¿ha tenido pérdida del olfato o del gusto?	SI	NO
¿Tiene o ha tenido contacto con algún paciente diagnosticado COVID-19?		
¿Ha estado en contacto estrecho con personas que presentaban algún cuadro respiratorio, tos, o alguno de los síntomas?	SI	NO
¿Es mayor de 60 años?	SI	NO
¿Padece alguna enfermedad cardíaca, pulmonar, renal, diabetes, autoinmune?	SI	NO
¿Ha tenido dificultades para hablar o al caminar en los últimos 15 días?	SI	NO
¿Ha viajado en los últimos 14 días?	SI	NO
¿En qué medio de transporte concurre al consultorio?		
Firma y aclaración del profesional:		
Firma y aclaración del paciente (DNI):		

Importante: si el paciente responde SI a alguna de las preguntas, se deberá reconsiderar la necesidad de atención y/o derivarlo a un centro de mayor complejidad según el caso.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

[📄 Descargar PDF](#)

1. Deberá ser leído y firmado por el paciente antes de comenzar la atención.
2. Podrá ser enviado al paciente para que lo traiga firmado.
3. Si tiene dudas al respecto de su cobertura de seguro de praxis médica, póngase en contacto con un representante para que las aclare antes de comenzar la atención de pacientes.

INSTRUCTIVO PARA ENVIAR AL PACIENTE

[📄 Descargar PDF](#)

A continuación le acercamos un modelo de instructivo para que usted envíe a su paciente, desde su celular o por correo electrónico. La finalidad es preparar y concientizar al paciente antes de la atención y así evitar sorpresas o malos entendidos.

Estimado paciente: por favor, antes de concurrir a su cita, lea atentamente el protocolo de atención que tendrá que seguir al llegar al consultorio

- ✓ Se recomienda venir solo.
- ✓ Sea puntual, el consultorio debe ventilarse e higienizarse exhaustivamente después de cada paciente y es necesario respetar los horarios.
- ✓ Cepille sus dientes y vaya al baño antes de salir de su casa.
- ✓ Intente no traer bolsos, cartera u otros elementos: deberá dejar los mismos en un recipiente al entrar al consultorio y no podrá utilizarlos durante la atención.
- ✓ No traiga *bijouterie*, ni collares ni cadenas, si puede quítese el reloj, deberá dejar todo en un recipiente o bolsa al entrar al consultorio.
- ✓ Concurra con su barbijo o tapaboca colocado (se lo sacará cuando el profesional se le solicite).
- ✓ Si tiene cabello largo, tráigalo recogido, sugerimos hacerse un rodete bien bajo para que después no moleste con el cabezal del sillón.
- ✓ Acudir con ropa que puede mancharse debido al uso de hipoclorito.

Estimado paciente, cuando llegue al consultorio se le solicitará:

- ✓ Limpiar la suela de sus zapatos en el trapo que contiene agua con lavandina para descontaminarlos.
- ✓ Colocar sus elementos personales (si los tuviera, incluido el celular) y campera, saco o pañuelos, en el recipiente indicado para tal fin al ingreso al consultorio.
- ✓ Lavado de manos con agua y jabón o sanitización con alcohol en gel, según instructivos.

- ✓ Cuando la asistente se lo indique, colóquese la cofia y las botas.
- ✓ Colóquese el camisolín.
- ✓ Ingrese al consultorio.
- ✓ Cuando el profesional lo indique retirar el tapaboca y dejarlo en la caja contenedora con el resto de sus pertenencias.
- ✓ Siéntese directamente en el sillón sin tocar nada.
- ✓ Cuando el profesional le indique realice un buche durante 30 segundos, con una solución que contiene agua oxigenada para disminuir la carga viral de la boca.
- ✓ Mantener los brazos a los lados para evitar el contacto con la superficie.
- ✓ Recuerde que si en algún momento necesita estornudar o toser, deberá girar su cuerpo hacia el lado opuesto a donde está el profesional y cubrir su boca con el brazo según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.
- ✓ En lo posible, trate de no realizar enjuagues durante el tratamiento.
- ✓ Cuando finalice la atención y el profesional se lo indique, podrá colocarse el tapaboca nuevamente y levantarse. Se le retirará el camisolín.
- ✓ Retírese la cofia y las botas y dépositelas en el recipiente destinado para tal fin, cuando se lo indique la secretaria.
- ✓ Lávese las manos con agua y jabón o con alcohol en gel, frotándose todas las superficies.
- ✓ Diríjase al escritorio para arreglar los temas administrativos.
- ✓ Retire todos sus elementos personales de la caja donde los depositó.
- ✓ Intente disminuir al máximo el tiempo de permanencia en el interior del consultorio para evitar coincidir con otros pacientes en el mismo horario.
- ✓ **Recuerde que deberá reportar la aparición de signos y síntomas que aparezcan dentro de los 15 días posteriores a la atención.**



2. PROCEDIMIENTOS DE ENTRADA AL EDIFICIO

RECEPCIÓN DEL PACIENTE EN EL EDIFICIO

- ✓ Si hubiera área de recepción en la entrada del edificio, se deberá proveer sanitizante de manos a disposición de los pacientes que ingresen.
- ✓ Si la secretaria debiera abrir la puerta del edificio, deberá llevar sanitizante para descontaminar manijas de puertas de acceso y de ascensor y manos.
- ✓ No se podrá circular por espacios comunes con ropa de atención.

PERMISOS PARA ATENCIÓN EN EDIFICIOS

- ✓ Guía de Atención en Edificios
- ✓ Modelo de Carta para Consorcios

 [Descargar PDF](#)
 [Descargar PDF](#)



3. PROCEDIMIENTOS DE ENTRADA AL CONSULTORIO

ANTES DE LA ATENCIÓN

 [Descargar PDF](#)

RECEPCIÓN DEL PACIENTE EN LA SALA DE ESPERA

1. En la entrada a la sala de espera deberá colocar un desinfectante de calzado (batea con solución de hipoclorito de sodio o trapo humedecido en solución de hipoclorito de sodio) donde el paciente deberá higienizarse la suela del calzado antes de ingresar.
2. En la recepción del consultorio (al entrar) el paciente deberá dejar sus objetos personales (abrigo, cartera, llaves, celular, *bijouterie*, reloj, cadenas, etc.) en una bolsa (recomendable) y/o dentro de un recipiente plástico y lo llevará consigo al consultorio.
3. Al entrar, deberá lavar sus manos con agua y jabón o frotarse las manos con sanitizante según instructivo (**Ver “Señalética...” en este capítulo**).
4. La secretaria le indicará como colocarse la cofia y botas protectoras de calzado.
5. Se recomienda instalar una barrera de protección acrílica en el escritorio o mostrador de la secretaria. La distancia con el paciente debe ser de un mínimo de 2 metros. (**Ver “Señalética...” en este capítulo**).
6. En la recepción del consultorio deberá colocar sanitizante de manos disponible para su uso por parte de pacientes y personal. Además, servirá para descontaminar los artículos cotidianos como lapiceras, teclados, superficies, etc.
7. Completar/firmar el cuestionario o triage y el consentimiento informado (**Ver Capítulo 1**). Se sugiere anotar en el mismo triage el resultado de la toma de la temperatura y de la prueba del olfato.
 - a. Toma de temperatura al paciente: Si es mayor a 37.3°C, deberá darle un barbijo quirúrgico e instruirlo de cómo colocárselo y derivarlo a un centro de atención adecuado.
 - b. Prueba de olfato: puede poner a disposición del paciente una gasa con algún compuesto con xilol, eugenol, vinagre. Si el paciente padece anosmia (falta de olfato, síntoma muy común en pacientes con COVID-19), es mejor posponer la consulta y derivarlo a una consulta médica para descartar la posible enfermedad.
8. Una vez que el paciente termina con el ingreso administrativo deberá colocarse el camisolín y dirigirse al consultorio. Puede lavarse las manos con agua y jabón (si está dentro del consultorio) o colocarse nuevamente alcohol en gel antes de ingresar al consultorio.
9. Mantener el escritorio despejado de elementos y descontaminarlo permanentemente con alcohol 70° con papel descartable.
10. Retirar el dispenser de agua o café si lo hubiere.

DURANTE LA ATENCIÓN CONSEJOS PARA EL ODONTÓLOGO Y SU EQUIPO

[Descargar PDF](#)

- ✓ El consentimiento informado se deberá firmar antes de iniciar la atención (**Ver Capítulo 1**).
- ✓ No manipular fichas odontológicas dentro del consultorio.
- ✓ Tener a disposición Equipo de Protección Personal (EPP) para el profesional y el equipo de trabajo.
- ✓ Evaluar la realización de tratamientos con el menor riesgo de aerosolización posible.
- ✓ Una vez dentro del consultorio se le pide al paciente que no toque nada y se mantenga sentado.
- ✓ Se le indica un colutorio con agua oxigenada al 1% durante 30 seg. previo a la atención.
- ✓ Todo el instrumental y los materiales que no sean de utilidad para la prestación que se va a llevar a cabo deben estar guardados en cajones y placares cerrados.
- ✓ Utilizar aislamiento absoluto cuando sea posible y aspiración de alta potencia para minimizar la producción de aerosoles.
- ✓ Use el protocolo correspondiente para colocar y remover su EPP. La correcta remoción del mismo es muy importante para evitar la contaminación y transmisión del virus (**Ver Capítulo 4**).
- ✓ Colocar papel aluminio/film descartable en las áreas de mayor contacto durante el acto operatorio (manijas, botoneras, cabezal, apoyabrazos del sillón, etc.) que serán removidos y descartados después de cada atención en la bolsa de residuos patológicos.
- ✓ Se trabaja a puertas cerradas.
- ✓ Una vez finalizada la práctica, la limpieza del área operatoria deberá realizarse con guantes, barbijo y protección ocular.
- ✓ El ambiente debe ser ventilado con ventilación natural por lo menos por una hora después de la atención.
- ✓ Desechar el equipo descartable después de cada paciente, dentro del consultorio en bolsa roja.
- ✓ Todas las superficies deberán descontaminarse usando solución de hipoclorito de sodio o detergentes (**Ver Capítulo 6**).

Instructivo para la secretaria

- ✓ Debe usar barbijo y protección ocular o pantalla facial.
- ✓ Debe usar ambo, zapatos específicos, cofia y botas. Y si ingresa al consultorio, bata descartable con mangas largas.
- ✓ Debe desinfectar frecuentemente el teléfono y tener cuidado en su manipulación.
- ✓ Debe higienizar sus manos profunda y frecuentemente (al entrar al consultorio, antes y después de tener contacto con el paciente, antes de salir y al volver a entrar, después de sacarse el EPP)
- ✓ Si recibe nuevos llamados telefónicos debe estar capacitada para realizar el triage correctamente, identificando los casos sospechosos y posponiendo su atención.
- ✓ No se debe utilizar la ropa del consultorio fuera de él.
- ✓ Se deberá implementar un monitoreo de salud diario a los empleados (tos, fiebre, dificultad respiratoria) y preguntar si están relacionados con alguna persona con síntomas.

- ✓ Disponer de horarios de llegada y salida del personal en horas NO pico para evitar contacto con aglomeraciones.
- ✓ Priorizar la atención de pacientes que constituyan grupos de riesgo y de adultos mayores de 60 años, reduciendo el tiempo de espera y asignando los primeros turnos del día a fin de minimizar el riesgo de contagios.
- ✓ Si en el consultorio se atienden niños y adultos, se sugiere diferenciar horarios.

MEDIDAS DE HIGIENE PARA SALA DE ESPERA

- ✓ Debe haber disponibilidad de alcohol en gel y papel *tissue*.
- ✓ Disponer de recipiente de fácil higiene o caja/bolsa adecuada para depositar las pertenencias del paciente, esta deberá quedar en su poder hasta que se retira. El celular deberá colocarse en ese receptáculo.
- ✓ Colocar las sillas alejadas a 2 metros entre sí (**Ver “Señalética...” en este capítulo**).
- ✓ Colocar barreras de acrílico en el escritorio o mostrador.
- ✓ Remover revistas, material didáctico, juguetes, controles remotos o adornos.
- ✓ Desinfectar frecuentemente manijas, superficies, perchas, teclas de luz y cualquier otra superficie.
- ✓ Colocar cesto de basura para descartables con bolsa roja.
- ✓ Sostener charlas breves con pacientes para evitar su permanencia en la sala de espera.

MEDIDAS DE HIGIENE PARA BAÑO

- ✓ Debe haber disponibilidad de jabón líquido y alcohol en gel.
- ✓ No debe haber toallas textiles sino de papel descartables.
- ✓ No debe haber secador de manos por calor.
- ✓ Se sugiere colocar un cartel explicativo del correcto lavado de manos (**Ver Señalética en este capítulo**).
- ✓ En el marco de las normas de bioseguridad vigentes, esta prohibido cepillarse los dientes o las prótesis en el baño. Debe estar señalizado (**Ver Señalética de este capítulo**).
- ✓ Realizar una desinfección del baño de forma frecuente.

SEÑALÉTICA PARA EL CONSULTORIO

- ✓ Uso obligatorio de barbijo.
- ✓ Respeto de distancia social.
- ✓ Distancia social en la sala de espera.
- ✓ Desinfección de manos.
- ✓ Prohibido cepillarse los dientes.
- ✓ Instructivo para lavado de manos.

-  [Descargar PDF](#)
-  [Descargar PDF](#)
-  [Descargar PDF](#)
-  [Descargar PDF](#)
-  [Descargar PDF](#)
-  [Descargar PDF](#)



4. EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

EPP PARA EL PACIENTE

- ✓ Camisolín descartable de manga larga o compresa fenestrada.
- ✓ Cofia que cubra el cabello.
- ✓ Botas descartables o cubrecalzado.
- ✓ Tapaboca que trae el paciente.
- ✓ Protección ocular (antiparras).

EPP PARA EL PROFESIONAL

Según las normas y procedimientos del Ministerio de Salud de la Nación, no debe realizarse ninguna práctica odontológica sin el uso adecuado del EPP del nivel adecuado según la práctica odontológica a realizarse.

- ✓ **En procedimientos sin generación de aerosoles usar:** camisolín manga larga, cubrezapatos, cofia, barbijo tricapa, mascara facial y/o antiparras, doble par de guantes de latex.
- ✓ **En procedimientos con generación de aerosoles usar:** camisolín manga larga hidropelente, cubrezapatos, cofia, barbijo N95, KN95 o FFP2, mascara facial y/o antiparras, doble par de guantes y mameluco (opcional).

INSTRUCTIVOS DE COLOCACIÓN DE EPP

Tomado de la Organización Mundial de la Salud

 [Descargar PDF](#)

1. Realizar una inspección ocular revisando que se encuentren a su alcance todos los elementos de su EPP. Comience la colocación del equipo (si es posible bajo la supervisión de un colega o de un instructivo que lo ayude a no olvidar ningún paso).
2. Realizar un exhaustivo lavado de manos con agua y jabón.
3. Colocación de las botas cubre calzado.
4. Colocación de la cofia cubriendo todo el cabello.
5. Colocación del mameluco (opcional). Sin la capucha.
6. Colocación del camisolín. Debe cubrir desde cuello hasta las rodillas. Ajustar en el cuello y en la cintura de material hidrófobo o hemorrepeleante.
7. Colocación del primer par de guantes.
8. Colocación del barbijo quirúrgico o el respirador (N95 o equivalente) según el procedimiento.
9. Colocar lentes, lupas y/o la protección ocular o máscara facial.
10. Colocarse la capucha del mameluco en caso de estar utilizándolo.
11. Colocación del segundo par de guantes (doble par) cubriendo el puño del camisolín con el puño del guante.

Colocación del Respirador N95, FFP2, KN95 o equivalente

1. Tomar el respirador en la palma de la mano con las bandas elásticas colgando.
2. Aproximarlo a la cara y colocar la correa o banda elástica superior en la mitad de su cabeza, por encima de las orejas y la correa inferior en la nuca.
3. Asegurarse de que el respirador esté plano contra sus mejillas.
4. Con ambas manos, moldear la pieza desde el puente de la nariz presionando firmemente a ambos lados con los dedos hasta tener un buen ajuste facial.
5. Realizar prueba de ajuste, hacer una expiración por boca y chequear que no haya fugas de aire por los contornos.
6. Si no se puede lograr un buen ajuste, no proceda.
7. Puede colocar un barbijo tricapa sobre el respirador N95 para prolongar su vida útil.

Colocación de barbijo quirúrgico

1. Primero posicionar los lazos inferiores en la nuca y luego colocar los lazos superiores en la mitad de la cabeza.
2. En caso de tener elásticos colocarlos por detrás de los pabellones auriculares.
3. Ajustar la barra metálica de la nariz y desplegar los pliegues cubriendo la barbilla.

INSTRUCTIVOS PARA RETIRO DE EPP

Tomado de la Organización Mundial de la Salud

 [Descargar PDF](#)

- ✓ Se deben quitar de manera ordenada, antes de abandonar el consultorio (salvo el respirador, que se quitará fuera del consultorio).
- ✓ Asegurarse de contar con dos recipientes antes de comenzar con el retiro del EPP.
- ✓ Cerciorarse de que haya disponibles dos recipientes. Uno para desechar el material que será descartado y el otro para el material que será reutilizado (máscara facial y antiparras, gafas o lupas).

Orden del retiro

1. Realizar desinfección de los guantes con alcohol 70° antes de retirarse los EPP.
2. Retirar guantes: tomar la parte externa del guante con la mano enguantada opuesta, retirar. Sostener el guante quitado con la mano enguantada. Luego, deslizar los dedos de la mano sin guantes debajo del guante restante en la muñeca; retirar el guante restante sobre el primer guante. Descártelos.
3. Lavarse las manos (con el primer par de guantes puestos aún) o desinfectarlas con alcohol 70°.
4. Retirar el camisolín: la parte exterior delantera y las mangas estarán contaminadas. Desatar el cuello y la cintura. Voltear el camisolín de adentro hacia afuera, doblarlo y enrollarlo en un paquete y desecharlo.
5. Higienizarse las manos con alcohol 70°.
6. Retirar la protección ocular o facial: usar ambas manos para manipular las correas de ajuste desde atrás. Retirla bajando levemente la cabeza.
7. Higienizarse las manos con alcohol 70°.
8. Retirar la capucha del mameluco hacia atrás sin tocar la cara.
9. Higienizarse las manos alcohol 70°.
10. Retirar el mameluco hacia abajo.
11. Rociar el mameluco con alcohol 70° y secar con paño de papel.
12. El respirador debe ser retirado al finalizar el retiro del EPP de la siguiente manera: inclinarse ligeramente hacia adelante, tomar la parte posterior de la cabeza con ambas manos para encontrar la correa de ajuste inferior y llevarla a la correa superior. Levantar las correas sobre la parte superior de la cabeza, dejar que el respirador se caiga de su cara. Los que tienen elásticos deben retirarse hacia abajo, tomándolos con ambas manos por detrás de los pabellones auriculares. Retirarse las botas o cubrecalzado.
13. Retirarse la cofia hacia atrás.
14. Retirar el segundo y último par de guantes.
15. Lavarse las manos con agua y jabón.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS RECOMENDADAS PARA LOS EPP

Barbijos

El barbijo debe ser de triple capa con filtro intermedio antibacteriano, tableado. Gramaje mínimo de la capa intermedia (antibacterial): 18 gramos. Gramaje mínimo de las capas internas y externas: 25 gramos. Cinta hilera: forma el borde del barbijo, sellando las capas con doble costura. Las cintas laterales debe ser continuas, cerradas a las tiras superior e inferior, sobresaliendo 50 centímetros de los bordes.

Respirador N95 o similar

Indicado en actos quirúrgicos y procedimientos con aerosolización. No se recomienda el barbijo con válvula de exhalación ya que el aire exhalado contamina el campo estéril.

El respirador debe ser N95 o FFP2 o KN 95 según su procedencia (EE.UU., Europa o China, respectivamente). Filtran al menos el 95% de las partículas en el aire. El respirador es de un solo uso, pero en situación de pandemia o escasez de insumos el CDC y OMS admiten su reutilización. Se refiere a la práctica de usar el mismo respirador para múltiples encuentros con pacientes, retirarlo y guardarlo en una bolsa de papel madera o un recipiente limpio y transpirable, rotulado después de cada encuentro. Los respiradores N95 pueden ser reutilizados durante 14 días, siempre que su uso no sea mayor a 7 horas diarias continuas. El contenedor de almacenamiento debe desecharse al retirar el respirador. Siempre debe ser de uso exclusivo de **un solo profesional**.

Camisolín

Gramaje de tela 35/45/60 grs/m² o mayor (recomendable que el textil siga las normas IRAM 37716). Resistencia a la penetración de líquidos. Modelo: Kimono inverso (se cierra en espalda). Delantero liso de una sola pieza, con mangas largas, de corte recto y terminado en dobladillo de 4 cm, cuello redondo y formando parte de las mangas ranglan. Sin bolsillos. Cuello pestaña, doble, de la misma tela del delantero, de 2 cm de ancho, tomando el delantero y la espalda, abierto atrás, cosido a máquina a 0,2 cm del borde de unión, en cada extremo continuará como cinta hilera de 30 cm de largo. Espalda lisa en dos piezas, abierta desde arriba hasta abajo, formando parte de las mangas ranglan y del cuello redondo; terminada en dobladillo de 4 cm, hacia adentro cocido a máquina. La abertura de corte recto con dobladillo hacia adentro de 3 cm. A 20 cm del pie del cuello, al borde de cada lado, lleva una cinta hilera de 30 cm de largo. A la altura de la cintura, en cada costado medio cinturón doble de la misma tela, el refuerzo trapezoidal de 8 cm de largo y base superior de 4 cm e inferior de 2 cm; finalizada a 2 cm del borde. De la base inferior sale una cinta hilera de 30 cm de largo

(la misma debe iniciarse en la base superior y con atraques en las 2 bases). Mangas largas, de corte japonés o ranglan, formadas por la espalda y delantero, con puño elástico, de 10 cm de ancho como mínimo.

Cofia

Doble elástico ribeteado en su contorno. Medidas de 55 a 60 cm de diámetro. Elástico poliéster de 0,3 cm o 0,5 cm por unidad (35 cm). Hilo poliéster (no algodón)

Protector de calzado

Del mismo material del camisolín. Con tiras para el cierre de éste, no elástico.

Guantes

Guantes de examen de látex o nitrilo de un solo uso, sin polvo, no estéril. La longitud del manguito alcanza preferentemente a la mitad del antebrazo (por ejemplo, una longitud total mínima de 280 mm). Diferentes tamaños. Opcional el uso de doble par de guantes.

Protectores oculares

Deben ser cerrados en laterales. Deben ser neutros, de material resistente. Con buen sello contra la piel de la cara, marco de PVC flexible para encajar fácilmente con todos los contornos de la cara con presión uniforme, herméticos en los ojos y las áreas circundantes. Ajustables para los usuarios con anteojos graduados, lente de plástico transparente con tratamientos antiempañante y banda ajustable para asegurarlo firmemente, que no se desajuste durante la actividad clínica. Ventilación indirecta para evitar el empañamiento. Pueden ser reutilizables (siempre que existan disposiciones apropiadas para la descontaminación) o desechables.

Máscaras de protección facial

La máscara debe tener una pantalla de plástico semirrígido. Debe ser cerrada en la parte superior. Hecha de plástico transparente que proporciona una buena visibilidad, banda ajustable para sujetar firmemente alrededor de la cabeza y ajustarse cómodamente contra la frente, antiempañante (preferible), que cubra completamente los lados y la longitud de la cara, puede ser reutilizable.



5. PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL CONSULTORIO

DESPUÉS DE CADA PACIENTE

 [Descargar PDF](#)

- ✓ El paciente sale del consultorio con su barbijo o tapaboca colocado y debe volver a descontaminar sus zapatos para no trasladar virus desde el consultorio a espacios comunes.
- ✓ En todos los casos de procedimientos con aerosolización se recomienda la **ventilación del consultorio entre pacientes durante una hora**.

Tratamiento y desecho de las protecciones

1. Utilizar guantes en este procedimiento.
2. Todo el instrumental será descontaminado en el interior del consultorio y luego llevado al área de esterilización.
3. Todas las protecciones que hayamos colocado (film plástico o de aluminio), babero, paños y todo el demás material contaminado (sin olvidar par de guantes externo contaminado) serán llevados en doble bolsa roja al área establecida donde se encuentren los contenedores de residuos patológicos.
4. Se procederá a una minuciosa limpieza y desinfección de superficies y zonas de contacto con el paciente (especial cuidado a los apoyabrazos y apoyacabeza del sillón dental, zona de salivadera, zona de aspiración, bandeja porta instrumental del sillón, asa de lámpara del sillón, botones de movimientos del sillón si son manuales, etc.).
5. Los productos de limpieza y desinfección habituales en la clínica son eficaces frente al coronavirus. Se recomienda la limpieza y desinfección con el producto utilizado habitualmente para superficies o con una solución de hipoclorito sódico al 0,1% (30 ml de hipoclorito de sodio por litro de agua).
6. Se procede a frotar/friccionar las superficies, repartiendo bien el producto por la superficie a tratar, desde las zonas más limpias a las más sucias. No pasar dos veces por la misma zona con la misma cara de la compresa o paño. Dejar actuar al menos un par de minutos.

Ventilación

Se ha comprobado que es conveniente airear el espacio clínico después de cada paciente durante una hora. Mientras se procede a la aireación, no deben producirse corrientes de aire.

Desinfección del material

Para la desinfección se seguirá la sistemática habitual de la consulta: son útiles los compuestos fenólicos, ácido peracético, o el hipoclorito de sodio al 10%, entre otros.

Desinfección de la protección ocular

Las gafas y pantallas de protección deben desinfectarse entre pacientes; para ello depositar las gafas en la bandeja o recipiente plástico desechable o de fácil higiene y rociar con alcohol de 70° o sumergir en hipoclorito de sodio. En caso de pantalla, depositar en bandeja desechable, rociarla con alcohol al 70°.

Esterilización del material

El coronavirus no resiste altas temperaturas por lo que las técnicas de esterilización deben ser las habituales.

Deshechos de EPP y material contaminado

Los EPP y demás material contaminado desechable deben colocarse en un contenedor de tapa dura, accionado con pedal y con bolsa plástica roja. Aquellos EPP que vayan a ser reutilizados deben descontaminarse y tratarse debidamente antes de su almacenamiento. El método deberá estar validado para asegurar que la reutilización del EPP no compromete su eficacia protectora.

AL FINALIZAR EL DÍA

 [Descargar PDF](#)

Limpieza y desinfección de la clínica:

Zonas comunes

- ✓ Para los pisos se recomienda (siempre que sea viable) el uso de solución de hipoclorito de sodio.
- ✓ Deben limpiarse y desinfectarse todos los picaportes de puertas y ventanas, pasamanos, mesas, apoyabrazos de sillas y sillones, botones, teclados, teléfonos, con solución de hipoclorito de sodio o con solución alcohólica al 70%.

Zona de recepción:

- ✓ Limpieza y desinfección de la mesa de trabajo.
- ✓ Limpieza y desinfección de la mampara.
- ✓ Limpieza y desinfección de pantalla y teclado de la computadora.
- ✓ Limpieza y desinfección de impresora.
- ✓ Limpieza y desinfección del teléfono.

Zona de baños

- ✓ Limpieza y desinfección de lavabo.
- ✓ Limpieza y desinfección de interruptores.
- ✓ Limpieza y desinfección a fondo del sanitario.
- ✓ Fregado de suelo con hipoclorito de sodio.

Zona de desinfección y esterilización

- ✓ Limpieza y desinfección de autoclave y termoselladora.
- ✓ Limpieza y desinfección del contenedor.

Zonas clínicas

- ✓ Fregado profundo con soluciones de hipoclorito de sodio. Si las superficies no lo permiten, realizarlo con soluciones de alcohol 70°
- ✓ Limpieza y desinfección de superficies de trabajo.
- ✓ Limpieza y desinfección del sillón dental.
- ✓ Limpieza y desinfección del foco del equipo.
- ✓ Limpieza y desinfección de la salivadera (dejar actuar desinfectante al menos 2 minutos)
- ✓ Limpieza y desinfección de sistema de aspiración del equipo.
- ✓ Limpieza y desinfección de todos los muebles del espacio clínico.
- ✓ Limpieza y desinfección de ordenador, teclado y teléfono.
- ✓ Limpieza y desinfección de todos los interruptores del espacio clínico.



6. PREPARACIÓN DE LAS SOLUCIONES DESINFECTANTES

La desinfección de superficies contaminadas se realiza con hipoclorito de sodio al 0.1%, por fricción con toallas descartables. En la siguiente tabla se describe la cantidad de lavandina o alcohol necesarios para hacer la dilución correcta en 1 litro de agua (1000ml) según la presentación comercial de cada producto. [Descargar PDF](#)

PREPARACIÓN DE LAS SOLUCIONES DESINFECTANTES

LAVANDINA COMERCIAL. Se debe preparar durante el día de su uso	
25g Cl/l	40 ml de lavandina y completar con agua corriente hasta obtener un litro del producto.
36.8g Cl/l	27 ml de lavandina y completar con agua corriente hasta obtener un litro del producto
40g Cl/l	25 ml de lavandina y completar con agua corriente hasta obtener un litro del producto
50g Cl/l	20 ml de lavandina y completar con agua corriente hasta obtener un litro del producto
60g Cl/l	17 ml de lavandina y completar con agua corriente hasta obtener un litro del producto
70g Cl/l	14 ml de lavandina y completar con agua corriente hasta obtener un litro del producto
ALCOHOL COMERCIAL (96°)	
Una vez hecha la dilución puede almacenarse por 6 o 7 días como máximo	
Alcohol 96°	Colocar 7 partes de alcohol y 3 partes de agua corriente

Se sugiere la preparación del hipoclorito en el día de su uso. La preparación del alcohol 70° deberá reemplazarse a los 6/7 días.



7. LISTA DE ELEMENTOS A CHEQUEAR

Compartimos parte de los ítems a chequear.

 [Descargar PDF](#)

ELEMENTOS NECESARIOS EN EL CONSULTORIO

- ✓ Jabón líquido.
- ✓ Toallas de papel descartable.
- ✓ Papel *tissue* para sala de espera.
- ✓ Cestos para basura con tapa activada con el pie.
- ✓ Recipiente plástico (de fácil higiene) para dejar las pertenencias del paciente al entrar (celular, llaves o lo que tenga en sus manos, para no entrar con ellos ni apoyarlos en ningún lado). Es recomendable tener bolsas para que el paciente coloque todo dentro de ella y la cierre. Del mismo modo al retirarse, toma la bolsa.
- ✓ Trapos para el piso.
- ✓ Paños para limpieza de elementos y superficies en el consultorio.
- ✓ Guantes de látex para limpieza.
- ✓ Alcohol 70%.
- ✓ Dispensers de spray (para sanitizantes).
- ✓ Alcohol en gel.
- ✓ Lavandina.
- ✓ Panel protector de acrílico para el escritorio o mostrador.
- ✓ Manoplas de plástico.
- ✓ Papel film o papel de aluminio para cubrir las superficies de mayor contacto (manijas de foco, platina, botonera, equipo RH., etc.).
- ✓ Recipientes o batea donde se colocarán los elementos del EPP que no sean descartables (máscaras faciales, lentes, etc).
- ✓ Señalética de lavado de manos, colocación y retiro de EPP.
- ✓ Señalética para el baño y sala de espera.

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

- ✓ Barbijos N95.
- ✓ Bolsas de papel madera para guardar el barbijo N95.
- ✓ Barbijos quirúrgicos.
- ✓ Mameluco.
- ✓ Camisolines para el profesional, personal auxiliar y paciente.
- ✓ Cofias y Botas para el profesional, personal auxiliar y paciente.
- ✓ Protección ocular para el profesional, personal auxiliar y paciente.
- ✓ Máscaras de protección para profesional y personal auxiliar.

CUESTIONARIOS E INSTRUCTIVOS

- ✓ instructivo para pacientes antes de concurrir.
- ✓ Consentimiento escrito para firmar.
- ✓ Cuestionarios para el paciente para completar y firmar.
- ✓ Instrucciones para el paciente al retirarse.

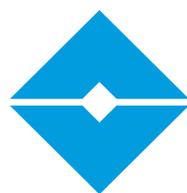
RESIDUOS PATOLÓGICOS Y SEGURO

- ✓ Chequear la cobertura de su Seguro de Praxis Médica y Residuos Patológicos.



8. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud (2020a, febrero 5). *El plan de preparación y respuesta mundial frente al nuevo coronavirus necesita US\$ 675 millones*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/detail/05-02-2020-us-675-million-needed-for-new-coronavirus-preparedness-and-response-global-plan>
2. Consejo de Dentistas de España (2020). *Unas propuestas didácticas para las actividades clínicas en el periodo de desescalada COVID-19*. Recuperado de https://www.consejodentistas.es/pdf/coronavirus/Propuestas_didacticas_para_actividad_clinica_post_COVID-19.pdf
3. Asociación Dental Americana (2020). *Return to work interim guidance toolkit*. Recuperado de https://success.ada.org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADA_Return_to_Work_Toolkit.pdf?utm_campaign=covid-19-Return-to-Work-Toolkit&utm_source=hs_automation&utm_medium=email&utm_content=86924194&hsenc=p2ANqtz-92aVZZH01Ax3J2Pz5SsGBmfBOxROfXGOYchKBHlrMoyeFoK0E4-JNJX-No1CULgG_h5Gkr7QS6cj5zsybgZSQNcuuX4lw&_hsmi=86924194
4. Organización Mundial de la Salud. *Pasos para quitarse el equipo de protección personal (EPP), incluido el overol*. (2020). Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/153539/WHO_HIS_SDS_2015.4_spa.pdf?sequence=1
5. *Normas y Protocolos para la atención del paciente durante la Pandemia COVID-19*. Facultad de Odontología Universidad de Buenos Aires, mayo 2020.



Asociación
Odontológica
Argentina



Junín 959 (C1113AAC). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina



(+54-11)4961-6141 / Fax: (+54-11)4961-1110



+54 11 2480-0771



www.aoa.org.ar



socios@aoa.org.ar



[AOA.oficial](https://www.instagram.com/AOA.oficial)



[AOA.org.ar](https://www.facebook.com/AOA.org.ar)