



**Protocolo para
Atención odontológica en unidades de formación de grado y
posgrado.**



Dr. JAVIER ROLÓN VICIOSO
VICEMINISTRO DE RECTORÍA Y
VIGILANCIA DE LA SALUD
Coordinador General O.E.P. M.S.P. y B.S.



Dr. Gabriel Taddey Olague
DIRECTOR
Dirección de Salud Bucal Dental
M.S.P. y B.S.


Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.


Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Resumen.

La atención odontológica es una de las prácticas sanitarias con mayor riesgo de contagio en el marco de la pandemia por coronavirus SARS CoV2, por lo que la actividad profesional debe fortalecer y readecuar normas y protocolos de bioseguridad en la tarea diaria para minimizar el riesgo de transmisión cruzada para el profesional, sus pacientes y la comunidad.

Las recomendaciones aquí desarrolladas deberán ser aplicadas obligatoriamente en todo el territorio de la república en las instituciones de formación de grado y pos grado habilitadas y reconocidas por las instituciones del estado

Además de las acciones específicas de prevención y control de infecciones, la gestión de la atención del paciente, el personal de apoyo, el acondicionamiento del instrumental y la reorganización de los ambientes forman parte de este proceso de atención modo COVID-19.

Así mismo, de acuerdo a la dinámica de cada zona o región del país que puede presentar realidades epidemiológicas particulares y escenario cambiante que puede suponer avances y retrocesos en la apertura de las actividades: esto requerirá adaptar las recomendaciones ante cada situación.

AEROSOLIZACIÓN EN ODONTOLOGÍA

El uso de instrumental específico (turbina, contra ángulo, jeringa triple y ultrasonido) en las prácticas odontológicas implica mayor riesgo de aerosolización y potencial contaminación, razón por la cual estas prácticas necesitan un nivel de equipamiento de protección personal (EPP/EPI) que contemple este riesgo.

Después de un PGA (procedimiento generador de aerosoles), las partículas aerosolizadas pueden permanecer en el aire del consultorio hasta 30 minutos o mas. Si el profesional retira su protección facial en ese ambiente durante este período se expone a una potencial transmisión.

Existen acciones para minimizar este riesgo durante la práctica como enjuagues antisépticos previos al procedimiento, el uso de barreras físicas estándar de protección personal, la colocación de goma dique y el uso de succionadores de evacuación de alta potencia

INTRODUCCIÓN

El presente protocolo será aplicado en los establecimientos de educación odontológica de formación de grado y pos grado públicos y privados, según capacidad y disponibilidad.

- La dinámica actual de la pandemia y las características de la COVID-19 nos indican que existe circulación comunitaria del SARS-CoV-2 y, por lo tanto, somos potenciales portadores del mismo.

- La evidencia que se dispone sobre la presencia del virus en nuestro entorno y los mecanismos de transmisión nos permite diseñar estrategias eficaces de prevención.


Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P.


Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

 **GOBIERNO
NACIONAL**


Dr. Gabriel Taddey Olague
DIRECTOR
Paraguay de la Salud
de la Salud
M.S.P. y B.S.

- Es imperiosa la necesidad de conocer y poner en práctica el proceso correcto de limpieza y desinfección de las superficies que podrían estar contaminadas con el SARS-CoV-2.

- La incorporación de la tecnología aplicada a la atención médica/odontológica constituye una alternativa innovadora válida y eficaz a tener en cuenta, ya que permite una comunicación con el paciente sin requerir una movilización del mismo, muchas veces innecesaria, que implica múltiples aspectos, minimizan el riesgo relacionados a las normas de control sanitario y bioseguridad que afectan directamente al personal sanitario, al paciente (y su acompañante), al personal administrativo y al personal de apoyo.

MÉTODOS PARA REDUCIR LA CONTAMINACIÓN AÉREA.

DISPOSITIVO	VENTAJAS	DESVENTAJAS
<p>Protección de barrera: máscaras, guantes y protección para los ojos</p>	<p>Parte de las "precauciones estándar", de bajo costo</p>	<p>Las máscaras solo filtrarán entre el 60 y el 95 por ciento de los aerosoles, sujetos a fugas si no están bien ajustadas, no proteja cuando se retire la máscara después del procedimiento</p>
<p>Enjuague previo al procedimiento con enjuague bucal antiséptico como clorhexidina</p>	<p>Reduce el recuento bacteriano en la boca, la saliva y el aire; económico por paciente</p>	<p>Tiende a ser más eficaz en organismos que flotan libremente; no afectará a los organismos de la biopelícula como la placa, los organismos subgingivales, la sangre del sitio operatorio ni los organismos de la nasofaringe</p>
<p>Enjuagues con agua oxigenada 10 vol. En dilución al 1%</p>	<p>Reduce el recuento de virus SARSCoV2 en la orofaringe y boca</p>	

Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
 Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
 NACIONAL**

Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.

Dr. Gabriel Tadeo Olague
 DIRECTOR
 Dirección de Salud Bucal Dental
 M.S.P. y B.S.

DISPOSITIVO	VENTAJAS	DESVENTAJAS
Evacuador de alto volumen	Reducirá la cantidad de bacterias en el aire y eliminará la mayor parte del material generado en el lugar de la operación, como bacterias, sangre y virus; económico por paciente	Cuando no hay un asistente disponible, es necesario utilizar un evacuador de alto volumen conectado al instrumento o un dispositivo de "campo seco"; un eyector de saliva de pequeño calibre no es un sustituto adecuado
Filtros de aire de partículas de alta eficiencia y tratamiento ultravioleta del sistema de ventilación	Eficaz para reducir el número de organismos en el aire.	Solo es efectivo una vez que los organismos ya están en el aire de la habitación, de moderados a costosos, pueden requerir cambios de ingeniería en el sistema de ventilación.

PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

El equipo de trabajo debe conocer y promover el cumplimiento de las nuevas recomendaciones para minimizar el riesgo de contagio y diseminación del virus SARS CoV2 y otras enfermedades de transmisión cruzada ya conocidas en la práctica odontológica.

Los procedimientos detallados a continuación deben ser de conocimiento de todo el equipo de trabajo, para potenciar las conductas preventivas relativas a la bioseguridad. Estos procedimientos pueden sufrir modificaciones de acuerdo a nueva evidencia científica, por lo que se sugiere su revisión permanente.

EPP del asistente /secretario y acciones básicas

- Ropa de trabajo (ambo completo o delantal).
- Cofia.
- Protección ocular.
- Barbijo o tapaboca.

Acciones:

- Realizar lavado de manos frecuente.


Lig. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
 Y BIENESTAR SOCIAL**

 **GOBIERNO
 NACIONAL**


Dr. Gabriel Javier Olague
 DIRECTOR
 Dirección de Salud Bucal Dental
 M.S.P. y B.S.

Dr. Hugo Valdez

Asesor Técnico

Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.

- Mantener el escritorio despejado; se descontamina frecuentemente con alcohol 70% y papel descartable.
- Mantener el teléfono descontaminado frecuentemente.
- Advertir a los pacientes sobre el respeto a la distancia con el escritorio y la demarcación del espacio por cinta (mínimo 1 metro y medio, ideal 2 metros).

Preparación de sala de espera y espacios comunes

- Espaciamiento entre pacientes a 2 metros de distancia (mínimo 1,5 metros).
- Retirar adornos, revistas, cuadros.
- Retirar dispensador de agua y/o café.
- Colocar carteles recordatorios sobre distancias y lavado de manos.
- Limpiar y desinfectar picaportes, apoya brazos y tomas de luz con hipoclorito diluido entre 0.1 al 0.5% o alcohol al 70% frecuentemente.
- Desinfectar frecuentemente el baño con hipoclorito 0,1% (luego de cada ingreso de un paciente).
- Prohibir a los pacientes que se laven los dientes o sus prótesis en el baño. Sólo promover el correcto lavado de manos.
- En sala de espera permanecerá idealmente un paciente por cada odontólogo, exceptuando niños o personas con discapacidad que requieran compañía.
- Debe considerarse obligatorio el uso de dispositivos tapabocas en las salas de espera y mantenerse una distancia de seguridad de al menos 1,5 metros (ideal: 2 metros) entre pacientes y una densidad de ocupación de las salas (incluyendo profesionales, empleados/as y pacientes) no superior a 1 persona cada 2,25 metros cuadrados.
- Para la clínica de atención múltiple deberán adaptar acorde a sus metros cuadrados el número de duplas por cada unidad dental y un instructor por cada 5 (cinco) duplas.

Procedimiento pre-atención

- Descontaminar el círculo operativo primario que abarca el odontólogo con los dos brazos extendidos; en ese diámetro se da el CAS (área de mayor contacto de aerosolización y salpicaduras). **Considerar 1,5 metros como círculo operativo primario.**
- Descontaminación del sillón:

Limpieza y desinfección por fracción de superficies: se puede hacer con las toallas descartables embebidas en hipoclorito, o con amonio cuaternario o con alcohol 70%. Deben frotarse todas las superficies.


Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y
M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**


**GOBIERNO
NACIONAL**


Dr. Gabriel Taddey Olague
DIRECTOR
Dirección de Salud Bucal y Dental
M.S.P. y B.S.


Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

- Pasar una solución de hipoclorito de sodio entre paciente y paciente en tubuladuras y eyectores.
- Purgar la jeringa triple: hacer correr el agua y el aire, tapar la punta de la jeringa con la misma servilleta de un sólo uso para no aumentar la aerosolización.
- Purgar mangueras de turbina y micromotor.
- Limpieza y desinfección por fricción de superficie de la mesa auxiliar humedeciendo toallas con el desinfectante o friccionando con toallas germicidas.
- Para la salivadera arrojar hipoclorito diluido al 1%.
- Limpieza y desinfección de pisos con técnica de doble balde:
 - 1°) un balde con solución detergente o desinfectante.
 - 2°) balde con agua y posterior secado.

Procedimiento para recibir al paciente

Este proceso se realiza antes de recibir al paciente, al momento de efectuar el triage telefónico. El objetivo es disminuir el riesgo de circulación de personas que puedan ser considerados casos sospechosos.

Debe notificarse al paciente antes de acudir al consultorio sobre las siguientes situaciones prácticas:

- Higienizar su boca en su casa.
- Concurrir sin acompañante salvo excepciones que así lo requieran (niños o pacientes con discapacidad).
- Debe llegar con tapaboca y permanecer con él hasta el momento de su atención.

Al llegar al consultorio:

- Se procederá al lavado de manos con agua y jabón, control de temperatura, esto debe hacerse mediante termómetro de infrarrojos (a distancia), y se le ofrecerá una dosis de gel hidroalcohólico para que se desinfecte las manos durante 20 segundos (frotándose bien las palmas y entre los dedos).

Siempre que la situación lo permita, se recomienda priorizar las primeras citas de la mañana para los pacientes de edad avanzada, personas gestantes y para quienes presenten patologías médicas previas (cardiovascular, respiratorias, discapacidad, diabetes, entre otras).

Procedimientos durante la atención

- Al entrar el paciente al consultorio, se le ofrece nuevamente alcohol gel.
- 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/cajas y/o placares cerrados.


Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
 Y BIENESTAR SOCIAL**

 **GOBIERNO
 NACIONAL**


Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.


Paraguay de la salud
Gabriel Fadday O'ague
 DIRECTOR
 Dirección de Salud Bucal Dental
 M.S.P. y B.S.

- Una vez sentado en el sillón se coloca el babero o protector fenestrado al paciente. Se le solicita realizar un buche durante 30 segundos con iodopovidona (10%) de una concentración entre 0.2 - 2%, o en su reemplazo con agua oxigenada (10 vol) 5ml c/ 10ml de agua tibia; escupir sin enjuagarse.
- Luego se realiza la atención odontológica propiamente dicha con aislación absoluta y suctor de alta potencia, tratando de minimizar la aerosolización.
- Se trabaja a puerta cerrada.
- El paciente sale del consultorio con su barbijo o tapaboca colocado.
- Se realiza la eliminación de todo el material descartable: vaso, eyector, baberos, servilletas de papel, goma dique, etc.

A continuación, realizar todos los pasos del **procedimiento pre atención**. Al concluir, proceder a la **ventilación del consultorio**.

Ventilación

En todos los casos de procedimientos generadores de aerosoles (PGA), no deben sobre pasar de 50 minutos y se recomienda la ventilación del ambiente de consultorio/clínica entre pacientes durante 1 hora.

En procedimientos sin generación de aerosoles proceder de acuerdo a las normas de bioseguridad habituales.

Otros aspectos a tener en cuenta:

- Descontaminación del instrumental utilizado y posterior esterilización según protocolos habituales.
- Existe la posibilidad que un contaminante en el aire del consultorio donde se generó una PGA ingrese al sistema de ventilación y se propague a otras áreas comunes donde hay personas sin EPP. Por lo tanto, está contraindicado el uso de aire acondicionado dada la recirculación de aire posiblemente contaminado (**especialmente en los sistemas centrales, a excepción de aquellos equipos que cuenten con filtros HEPA / high efficiency particulate air**)


Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.


Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.


Dr. Gabriel Fardey Olague
 DIRECTOR
 Dirección de Salud Bucal Dental
 M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
 Y BIENESTAR SOCIAL**

 **GOBIERNO
 NACIONAL**

*Paraguay
 de la gente*

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA MÚLTIPLE. ADECUACIÓN EDILICIA

Las presentes **recomendaciones para espacios de atención odontológica múltiple como clínicas con fines educativos y/o asistenciales**, aplican tanto a facultades de odontología de universidades nacionales públicas y privadas, así como a asociaciones odontológicas, cursos de pos grado y hospitales odontológicos.

En estos establecimientos, se suelen observar instalados en un mismo espacio físico (ej. pabellones o grandes salones de atención), varios sillones odontológicos para atención simultánea de pacientes, con sectores de apoyo compartidos, constituyendo ello una modalidad, que supone en el marco de la actual pandemia COVID-19, riesgo de contagio y diseminación.

Para minimizar dicho riesgo, se detallarán una serie de recomendaciones a tener en cuenta, tanto en relación a la organización espacial de los sillones, como de sus áreas de apoyo. También temas relacionados a los circuitos de pacientes y a la capacitación permanente en COVID-19 de profesionales y equipo de trabajo.

Consideraciones Generales

- Se recomienda diferenciar los espacios de atención por tipo de procedimientos en: **generadores de aerosoles (PGA)** y **no generadores de aerosoles (PGNA)**. Pudiendo materializarse según las características edilicias de cada establecimiento, por ejemplo, en distintos pisos o niveles, en diferentes pabellones o áreas delimitadas de un mismo piso o nivel.
- En caso que la institución cuente con grandes espacios para atención múltiple y también consultorios individuales, utilizara estos últimos para la atención de procedimientos PGA.
- Se recomienda diferenciar horarios y sectores de atención, priorizando las primeras citas de la mañana para los pacientes de edad avanzada, así como para los que presenten patologías médicas previas (cardiovascular, respiratoria, diabetes, inmunocomprometidos, entre otras).
- Si en la clínica se atienden niños y adultos, es conveniente diferenciar horarios para unos y para otros.
- Las prácticas odontológicas generadoras de aerosoles (PGA) se deben realizar en locales de atención individual, que permitan trabajar a "puerta cerrada" para aislar el ambiente cuando se producen los aerosoles del procedimiento, cumpliendo luego con los tiempos de espera, limpieza y ventilación del local, indicados para la atención del próximo paciente. (Referirse a Protocolo vigente de Atención Odontológica en Pandemia, MSP)
- Planificar y limitar al máximo la aparatología y el material o instrumental necesario para cada consulta para facilitar la posterior limpieza y desinfección de superficies. El resto del material o instrumental deberán estar guardados en cajoneras cerradas para evitar posible contaminación viral cruzada.


Lic. Gustavo Montenegro
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

 **GOBIERNO
NACIONAL**


Dr. Gabriel Taddey Olague
DIRECTOR
Dirección de Salud Bucal Dental
M.S.P. y B.S.


Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

- El o los equipos de esterilización (Autoclave de vapor de agua y Estufa de calor seco) se ubicará en un local cerrado de uso compartido, con protocolos correspondientes.
- En relación a la climatización, se **desaconseja** el uso de equipos de aire acondicionado con recirculación de aire (**especialmente en los sistemas centrales, a excepción de aquellos equipos que cuenten con filtros HEPA / high efficiency particulate air**), para evitar la diseminación del virus y/o partículas a otros espacios donde pudieran haber personas sin EPI.

Consideraciones Específicas

Consultorio múltiple de Salud Bucal para atención simultánea

- La zona de recepción debe estar cercana a la entrada, previa a la sala común, donde se realiza el TRIAGE al paciente
 - **Estos espacios de atención simultánea no podrán utilizarse, salvo que se realicen las adecuaciones físicas necesarias para separar en cubículos de atención.**
 - Se podrán incorporar paneles divisores a una distancia de 2,80m (mínima) y con un alto de 2.60m (mínimo), pudiendo requerir ello, la anulación del uso de un sillón intermedio entre dos de uso.
 - En aquellos espacios físicos donde existan paneles divisores a baja altura, los mismos se podrán suplementar con placas transparentes hasta los 2.60m (mínimo).
 - **Los procedimientos NO generadores de aerosoles, serán los que podrán realizarse en estos espacios adaptados. Para los generadores de aerosoles se podrán utilizar éstos mismos espacios, con mayor distanciamiento y la disposición de cuadrillas en relación a la cantidad de equipos, no mas de 90 (noventa) minutos por grupo.**
 - Las mesadas de apoyo para este tipo de espacios, no son de uso compartido, deberán *delimitarse físicamente con mampara. El sector de mesada de material de fácil limpieza (con pileta de acero inoxidable) por cada cubículo de atención, no pudiendo compartirse entre cubículos.*
 - Tener en cuenta la salida de aire de los motores de aspiración, que sean al exterior o colocar filtros para evitar contaminación hacia el interior.
 - El espacio físico del consultorio/clínica debe tener ventanas para poder ventilar el local en reiteradas oportunidades entre la atención de pacientes.
 - Retirar toallas de cuarto de baño y sustituir por papel descartable
 - Colocar cartel en el baño con instrucciones sobre el adecuado lavado de manos y sobre la **prohibición de cepillarse los dientes en este espacio.**
 - Airear los espacios comunes (unos 10 minutos por cada hora).
 - Colocar jabón líquido con dispensador en cuarto de baño.
- recepción y espera del paciente;

[Firma manuscrita]

Lic. Gustavo M...
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

[Firma manuscrita]
Dr. Gabriel Taddei Olague
DIRECTOR
Paraguaraní de Salud Bucal Dental
M.S.P. y B.S.

[Firma manuscrita]
Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

- antes, durante y una vez concluido cada tratamiento;
- procedimientos posteriores a cada tratamiento;
- limpieza posterior al tratamiento;
- limpieza y desinfección de las zonas comunes (recepción, espera y baños); y
- limpieza y esterilización de las zonas clínica de atención propiamente dicha.

Se registrarán también por el protocolo para COVID-19 de BIOSEGURIDAD EN ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social vigente.


Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.


Dr. Gabriel Taddey Olague
DIRECTOR
Dirección de Salud Bucal Dental
M.S.P. y B.S.


Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

 **GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA PARA LA ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO

- 1) Recomendaciones en Odontología 2/4/2020
http://www.msaf.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001881cnt-COVID-Recomendaciones_en_odontologia_3-4.pdf
- 2) Definición de Emergencia y Urgencia odontológica.
https://success.ada.org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf
- 3) Orientaciones para atención odontológica en fase IV COVID-19 Subsecretaría de Salud Pública. División de Prevención y Control de Enfermedades | Departamento Salud Bucal
<https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/ORIENTACIONES-ATENCION-ODONTOLOGICAS-COVID-19-.pdf>
- 4) VERSION 1, 15 APRIL 2020 NHS England and NHS Improvement .COVID-19 guidance and standard operating procedure Urgent dental care systems in the context of coronavirus. 15/4/2020
<https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/04/C0282-covid-19-urgent-dental-care-sop.pdf>
- 5) Reducción del riesgo de transmisión de COVID-19 en el entorno hospitalario. Actualizado 27 de abril de 2020
<https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/reducing-the-risk-of-transmission-of-covid-19-in-the-hospital-setting#environmental-decontamination>
- 6) Maggia N, Olivera M (ed) (2020), Dispositivos de protección respiratoria para personal de la salud. Disponible en Escuela de Posgrado, Facultad de Ciencias Químicas, UNC:
<http://www.fcq.unc.edu.ar/content/node/3325>
- 7) Aerosoles y salpicaduras en odontología
[https://jada.ada.org/article/S0002-8177\(14\)61227-7/fulltext](https://jada.ada.org/article/S0002-8177(14)61227-7/fulltext)
- 8) Diferentes tipos de barbijos como equipo de protección personal en contexto de pandemia por COVID-19
<http://www.redarets.com.ar/index.php/component/phocadownload/category/4-archivos?download=23:diferentes-tipos-de-barbijos-como-equipo-de-proteccion-personal-en-contexto-de-pandemia-por-covid-19>
- 9) Plan Estratégico de Acción para el período de desescalada COVID-19 – Organización Colegial de dentistas de España - VERSIÓN 1 DE MAYO 2020.
- 10) Ruta de atención para procedimientos de Odontología Pediátrica durante la etapa de confinamiento o cuarentena de la pandemia COVID-19 – Asociación Latinoamericana de Odontopediatría.
- 11) Cuidados para odontólogos y pacientes – Confederación Odontológica de la República Argentina (CORA).



Lic. Gustavo
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
Gabriel Tacquey Olague
DIRECTOR
Dirección de Salud Bucal Dental
M.S.P. y B.S.

Dr. Hugo Valdez

Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

12) Guía general de bioseguridad para el control de infección en la práctica Odontológica – UBA Odontología.

13) 1-COVID-19-y-Odontología.-Informe-23-de-marzo-2020 – Asociación Odontológica Argentina.



Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y A.R.



Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.



Dr. Gabriel Taddey Olague
DIRECTOR
Dirección de Salud Bucal Dental
M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

 **GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*