



Protocolo para
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA PANDEMIA
DE SARS-CoV-2 en la REPUBLICA DEL PARAGUAY



Protocolo para
**ATENCIÓN ODONTOLÓGICA durante la PANDEMIA de
SARS-coV-2 en PARAGUAY**

En vigencia desde el 14/04/2020

1. ALCANCE

- 1.1. La aplicación de estas medidas para odontólogos y personal auxiliar que prestan atención de pacientes en los establecimientos habilitados por parte del Ministerio de Salud, es de acatamiento obligatorio, en todo el territorio nacional, como parte de las acciones preventivas y de mitigación dictadas por el Ministerio de Salud para la atención de la alerta por COVID-19.
- 1.2. En el contexto del COVID-19, enfermedad causada por un nuevo coronavirus la DSBD desea llegar a la comunidad odontológica en general con información que les permita realizar atenciones odontológicas más seguras y minimizar el riesgo de contagio, tanto para el equipo odontológico como para los pacientes.

2. CATEGORIZACIÓN DE ATENCIONES EN ODONTOLÓGÍA.

- 2.1. La atención odontológica puede ser catalogada como: emergencia, urgencia o atención de rutina,
 - 2.1.1. Las emergencias dentales son aquellas que comprometen potencialmente la vida del paciente y requieren de tratamiento inmediato como control de una hemorragia persistente, aliviar el dolor severo o contener el avance de un proceso infeccioso, todas circunstancias clínicas que son inherentes al quehacer del Odontólogo cirujano bucal y/o maxilofacial. Estas incluyen:
 - 2.1.2. Sangrado no controlado
 - 2.1.3. Celulitis o infección bacteriana difusa de tejido blando con inflamación intra o extraoral que puede comprometer la vía aérea.
 - 2.1.4. Trauma que involucra los huesos faciales, comprometiendo potencialmente la vía aérea.
- 2.2. Las urgencias dentales se centran en el manejo de condiciones que requieren de atención inmediata para aliviar dolor severo y/o riesgo de infección y corresponden a:
 - 2.2.1. Pericoronaritis
 - 2.2.2. Pulpitis
 - 2.2.3. Infecciones de origen odontogénico (absceso apical agudo, absceso dentoalveolar agudo, absceso subperióstico, absceso submucoso)



- 2.2.4. Abscesos de espacios anatómicos primarios y secundarios bucomaxilofaciales
- 2.2.5. Flemones
- 2.2.6. Gingivitis ulcero necrotizante aguda
- 2.2.7. Trauma dentoalveolar
- 2.2.8. Complicaciones post exodoncia (hemorragia, alveolitis)
- 2.3. Si bien no está considerada dentro de las urgencias odontológicas ambulatorias, creemos que la siguiente situación clínica amerita una excepción, y debe ser considerada en el contexto de atención de urgencia odontológica y pandemia:
 - 2.3.1. Tratamiento dental requerido previo a procedimientos médicos críticos impostergables

3. LINEAMIENTOS PARA UNA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA ADECUADA EN SITUACIONES DE URGENCIAS, EN ESTE MOMENTO DE PANDEMIA

3.1. Información para el paciente

- 3.1.1. Use medios telefónicos o electrónicos para informar al paciente que solo las emergencias tendrán atención presencial. Informe cómo comunicarse con usted, si fuese necesario.

3.2. Triage de urgencia

- 3.2.1. Compruebe si realmente es una emergencia odontológica o si el problema es fácil de resolver y puede ser monitoreado a distancia, evitando así consultas innecesarias. Si posible, realice el examen de antemano utilizando los recursos tecnológicos disponibles (imágenes, videos, etc.).

3.3. Cuidados en relación a la sala de recepción

- 3.3.1. Comunicar a los pacientes que, por indicaciones del Ministerio de Salud, ante la pandemia del COVID-19, las salas de recepción de pacientes deben disminuir su capacidad en un 50%, por lo tanto, es preferible que asistan solos a la consulta, excepto cuando se trate de acompañar a un niño, personas adultas mayores o que requieran algún tipo de asistencia.
- 3.3.2. El personal debe utilizar siempre protección personal: bata manga larga, cubrebocas, guantes, protección ocular y gorra para el pelo.
- 3.3.3. Contar con dispensadores de alcohol gel en la entrada al consultorio
- 3.3.4. Retire todos los adornos, revistas, juguetes, plantas y objetos, para evitar contaminación cruzada
- 3.3.5. Mantenga el ambiente ventilado.
- 3.3.6. Exhiba carteles de higiene de manos



- 3.3.7. Proporcionar:
- 3.3.7.1. Alcohol en gel de alcohol;
 - 3.3.7.2. Pañuelos desechables;
 - 3.3.7.3. Papelera de pedal con pedal;
 - 3.3.7.4. Máscaras para pacientes o acompañantes con síntomas respiratorios.
- 3.4. Si varios pacientes acuden a la sala de emergencias al mismo tiempo, acomodarlos en diferentes ambientes. Si no es posible, proporcione un espacio de 2 metros entre personas.
- 3.5. Reprogramar citas de la consulta normal, cuando se considere que en el espacio de la sala de espera supera el 50% de la capacidad permitida por el Ministerio de Salud. Esta medida deberá ser acatada hasta que el Ministerio de Salud brinde nuevas indicaciones.
- 3.6. Los servicios sanitarios deben estar limpios y contar con papel higiénico, jabón para manos, papel toalla desechable y basureros con tapa de accionar de pie. Además, deben mostrar material educativo sobre el protocolo de lavado de manos.
- 3.7. Ninguna persona con síntomas respiratorios leves puede dar consulta, ni estar presente en el consultorio odontológico. Si presenta síntomas (dificultad respiratoria, tos seca, fiebre), se le debe indicar que busque atención médica y permanezca en casa al menos dos semanas, hasta que se recupere.
- 3.8. Mantener una distancia mínima de 2 metros entre usted y cualquier persona que tosa o estornude, para disminuir el riesgo de infectarse.
- 3.9. En la medida de lo posible, cuando existan más de un consultorio en la clínica, estos deben estar a 2 metros de distancia entre ellos.
- 3.10. La frecuencia de lavado de manos se realizará según las acciones que se detallan a continuación: antes y después de atender a un paciente, después de ir al baño, después de toser y estornudar, después de retirar la basura, después de tocar llaves, dinero, medios electrónicos, artículos personales, pasamanos y manijas de puertas, y antes de preparar y comer los alimentos, entre otros.
- 3.11. Si existe la posibilidad; el personal dedicado al servicio de admisión o recibimiento de los pacientes deberá hacerlo con el uso de guardapolvo y utilizando de saludos alternativos y guardar una distancia de 2 metros.
- 3.12. Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que el virus permanece activo en una superficie, desde pocas horas hasta varios días.
- 3.13. Solicitar a los pacientes, lavarse las manos antes de ingresar al consultorio dental.
- 3.14. Al abandonar la clínica odontológica cumplir con el protocolo de salud y uso de alcohol gel. Esta medida protege a sus familiares.



3.15. LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SON INDISPENSABLES Y OBLIGATORIAS.

3.16. Mantenga limpios sus artículos personales tales como celulares, tabletas, lapiceros, computadoras, agendas entre otros. Estos artículos no deben permanecer cerca del sillón dental durante la consulta.

3.17. Se recomienda la publicación de información visual (carteles, folletos, etc.) en lugares estratégicos como recepción, el área de servicios sanitarios y el consultorio dental para proporcionar y/o reforzar a los pacientes instrucciones dadas

3.18. Se recomienda que en el consultorio se nombre un encargado de comunicación, que deberá preparar mensajes sustentados en la información oficial que divulgue el Ministerio de Salud y promover el uso de los protocolos.

4. ATENCIONES ODONTOLÓGICAS EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19:

4.1. Se indica solo realizar las atenciones categorizadas como emergencias y urgencias odontológicas, postergando la atención de rutina con objeto de preservar la salud de los pacientes y del personal sanitario. Esto en concordancia la ADA y los CDC. Además, esta medida permitirá racionalizar el uso de los **Equipo De Protección Individual (EPI)** y orientar ambos recursos hacia la atención de emergencia y urgencia durante el periodo que dure esta pandemia, de acuerdo a recomendaciones realizadas por CDC para optimizar los EPI disponibles.

5. RIESGOS ASOCIADOS A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19

5.1. Los Odontólogos tienen un rol preponderante en disminuir la diseminación de la infección por SARS-CoV-2, debido a que la transmisión se produce por contacto directo o indirecto con gotitas provenientes vías aéreas y secreciones respiratorias de pacientes infectados, por lo que la atención odontológica en el contexto de pandemia, constituye un riesgo de contagio debido a la proximidad de la vía aérea con el personal de salud, y la frecuente generación de aerosoles que se produce al desarrollar nuestro trabajo.

5.2. Está demostrado que **LOS AEROSOLES CONTAMINADOS SE MANTIENEN EN EL AMBIENTE DEL CONSULTORIO DENTAL ENTRE 30 MIN Y 2 HRS Y QUE EL SARS COV-2 SOBREVIVE**



HASTA 3 HORAS EN AMBIENTES CARGADOS DE AEROSOL COMO EL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO.

- 5.3. Además, se estima que contamina un radio de 3.5 a 4.5 metros al depositarse sobre las superficies de los consultorios y se ha observado que puede permanecer 2-3 días sobre superficies de plástico y acero inoxidable, 24 hrs. sobre cartón y 4 hrs. sobre cobre.
- 5.4. Incluir en la historia clínica de los pacientes algunas preguntas para que lo guíen en identificar un caso de COVID-19. Se recomiendan las siguientes preguntas:
 - 5.4.1. Indicar si en los últimos 14 días ha tenido: tos, fiebre, congestión nasal, afecciones respiratorias
 - 5.4.2. Si ha viajado al exterior en las últimas 2 semanas
 - 5.4.3. Si ha estado en contacto con un caso confirmado de COVID-19.
 - 5.4.3.1. Si las respuestas son afirmativas, deberá reprogramarse la cita por lo menos dos semanas después e indicársele, que debe asistir a la consulta médica.
- 5.5. En el caso de una emergencia odontológica y ante un paciente que presente síntomas de COVID-19, el odontólogo deberá interrumpir la cita y referirlo de manera inmediata.
- 5.6. Velar para que se establezca una distancia mínima de 1.8 metros, entre el odontólogo y su personal auxiliar incluyendo el área de citas.
- 5.7. Estar pendiente de que se cumplan las indicaciones de limpieza de las oficinas.
- 5.8. Asegurar que todo el personal de la clínica dental cumpla los protocolos.
- 5.9. Vigilar que los pacientes cumplan con los protocolos.
- 5.10. Dar las indicaciones para que se cancelen la atención móvil a cualquier parte del país, en aquellos casos de unidades móviles o equipos transportables. Esto con el propósito de limitar el contacto directo entre el odontólogo que brinda consulta y personas de la comunidad visitada y poner en riesgo la salud del odontólogo y su personal auxiliar.
- 5.11. La Comisión Nacional de Salud de la República Popular de China, en el documento: “Guía para el diagnóstico y tratamiento de la nueva neumonía por coronavirus” recomienda realizar enjuagues bucales pre-procedimiento con peróxido de hidrogeno al 1% (10 centímetros cúbicos se diluyen en un litro de agua) durante un minuto para disminuir la carga viral, debido a que el COVID 19 es vulnerable a la oxidación y este enjuague bucal contiene agentes oxidantes.



6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL A UTILIZAR EN LA ATENCIÓN DE URGENCIA/EMERGENCIA ODONTOLÓGICA

- 6.1. Los elementos de protección individual (EPI) se deberán utilizar durante toda la atención del paciente, y en todos los casos (ambulatorio y hospitalizado) deben ser colocadas antes de entrar en contacto con el paciente o antes de entrar en la sala del paciente, y posterior al lavado de manos del personal sanitario.
- 6.2. Además, los EPI a utilizar dependerá principalmente del tipo de atención a realizar y del riesgo potencial de contagio con SARS-CoV-2.
- 6.3. Los EPI (**Equipo De Protección Individual**) estándar para atención odontológica de riesgo moderado de contagio (sin generación de aerosoles) son:
 - 6.3.1. **Delantal impermeable de manga larga de apertura posterior, que proteja la ropa de trabajo del personal.**
 - 6.3.2. **Guantes de látex o nitrilo impermeables que cubran el puño**
 - 6.3.3. **Mascarilla quirúrgica**
 - 6.3.4. **Protección ocular con antiparra o con escudo facial**
 - 6.3.5. **Toca o gorro**
 - 6.3.6. **Cubrecazados**
- 6.4. Los EPI estándar para atención odontológica de riesgo alto de contagio (con generación de aerosoles) considera:
 - 6.4.1. **Delantal impermeable de manga larga de apertura posterior**
 - 6.4.2. **Guantes de látex o nitrilo impermeables que cubran el puño**
 - 6.4.3. **Respirador tipo N95, FFP2 o equivalente**
 - 6.4.4. **Protección ocular, antiparras y escudo facial**
 - 6.4.5. **Toca o gorro**
 - 6.4.6. **Cubrecazados**

7. PAUTAS PARA EL CUIDADO ODONTOLÓGICO DE EMERGENCIA

- 7.1. Es importante resaltar que pacientes con infección por COVID-19 asintomáticos pueden transmitir el virus, por lo que todo el equipo debe ser consciente de la necesidad de seguir estrictamente las pautas descritas en este documento.
- 7.2. En la sala de atención clínica, solo deben permanecer los muebles y equipos necesarios para el procedimiento a realizar.
- 7.3. Realice los procedimientos con el apoyo de un equipo auxiliar (trabaje con cuatro manos), pues esto minimiza considerablemente el



riesgo de contaminación cruzada por fluidos originados de los pacientes

7.4. Higiene de manos

- 7.4.1. Realice la higiene de las manos con agua y jabón y/o frote con alcohol al 70% en gel, en ausencia suciedad visible
- 7.4.2. Atención a la higiene de manos en los siguientes momentos:
 - 7.4.2.1. **Momento 1:** inmediatamente antes del primer contacto con el paciente.
 - 7.4.2.2. **Momento 2:** inmediatamente antes de cualquier intervención dental (clínica o quirúrgica).
 - 7.4.2.3. **Momento 3:** después de la exposición de las manos a fluidos biológicos.
 - 7.4.2.4. **Momento 4:** después del contacto con el paciente.
 - 7.4.2.5. **Momento 5:** después del contacto con superficies cercanas al paciente (mesa auxiliar, cajones, equipos, etc.).

8. USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)

- 8.1. Como los profesionales dentales están en la cima de la pirámide de riesgo de contaminación, recomendamos si, durante todos los procedimientos, se utiliza el siguiente EPP en este orden:
 - 8.1.1. Máscara PFF2 / N95, gafas, sombrero, protector facial, delantal impermeable de manga larga desechables y guantes.
 - 8.1.2. Use zapatos cerrados exclusivamente para el entorno de trabajo.
 - 8.1.3. Quítese el EPP después de cada servicio RIGUROSAMENTE en este orden: guantes, delantal impermeable desechable, careta, gorro desechable, gafas y máscara PFF2 / N95 por las manijas.
- 8.2. Durante la extracción del EPP, la higiene de las manos debe realizarse en 3 momentos. Después de eliminación de:
 - 8.2.1. Guantes;
 - 8.2.2. Gafas protectoras;
 - 8.2.3. Máscara PFF2 / N95.
- 8.3. Mientras el equipo está en la sala de atención clínica, todos los profesionales deben permanecer con la máscara PFF2 / N95, y esta solo debe retirarse fuera de la sala de atención clínica.
- 8.4. Deseche todos los EPP de un solo uso en el vertedero de desechos patológicos.
- 8.5. Lave y desinfecte el protector facial y las gafas con desinfectante de nivel intermedio (1% de hipoclorito, 70% de isopropilo o alcohol etílico, según recomendaciones por el fabricante) con guantes gruesos.



- 8.6. La máscara PFF2 / N95 es de un solo uso. Sin embargo, en este momento, dada la posibilidad de ser necesaria la reutilización, se recomienda empacarlo abierto, en un embalaje de plástico rígido, con perforaciones y cubierta, identificado con el nombre del profesional.
- 8.7. Debido a la ausencia de evidencia científica sobre el tiempo seguro para su uso deseche la máscara en cualquiera de las siguientes situaciones:
- 8.7.1.1. Presencia de humedad;
 - 8.7.1.2. Presencia de suciedad visible;
 - 8.7.1.3. Saturación del filtro, percibida por la dificultad para respirar;
 - 8.7.1.4. Pérdida de funcionalidad de los mangos

EN NINGÚN CASO EL PERSONAL DE SALUD PUEDE SALIR DEL CONSULTORIO CON LA ROPA DE TRABAJO

9. LIMPIEZA DEL CONSULTORIO DENTAL, SALA DE RECEPCION Y OTRAS INSTALACIONES

- 9.1. Use barreras impermeables como bolsas de PVC y / o plástico en las superficies de contacto clínico, materiales de consumo y equipos utilizados durante las consultas
- 9.2. Durante el servicio, use guantes cuando toque materiales o superficies sin protección.
- 9.3. Después de cada atención:
- 9.3.1. Remueva y descarte las barreras en el basurero destinado a desechos patológicos;
 - 9.3.2. Realizar desinfección de nivel intermedio (70% de alcohol etílico);
 - 9.3.3. Colocar nuevas barreras.
- 9.4. Asegurar que se cuente con alcohol gel en la entrada del consultorio.
- 9.5. El consultorio dental deberá limpiarse diariamente; utilizando soluciones desinfectantes, prestando especial atención a todas las superficies donde estén en contactos manos y brazos tales como: reposabrazos, asientos, puertas, escritorio, equipo de computadoras, entre otras.
- 9.6. 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.
- 9.7. Antes y después de cada consulta, el consultorio deberá limpiarse siguiendo las
- 9.7.1.1. indicaciones que se brindaron en el punto anterior.



- 9.8. Debe limpiarse el sillón dental cada vez que sea utilizado por un paciente y extremando la limpieza de apoyabrazos del sillón y la escupidera.
- 9.9. Las áreas de archivo, de llenado de expedientes y de pagos, deben permanecer limpias.
- 9.10. 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.
- 9.11. Los procesos de limpieza deben preceder siempre a los de desinfección, ya que facilitan la acción de los germicidas.
- 9.12. Se debe de aumentar el tiempo de consulta en la atención a los pacientes, con el propósito de asegurar la limpieza y la desinfección de la silla dental.

10. CUIDADO DE LOS INSTRUMENTOS

- 10.1. Realizar el procesamiento (limpieza + embalaje + esterilización) de todos los instrumentos termorresistentes utilizados durante las consultas.
- 10.2. Es esencial que todas las piezas de mano se limpien, lubriquen y esterilicen después cada servicio
- 10.3. Evite usar artículos sensibles al calor. Si son esenciales durante el servicio, realice lavado seguido de desinfección de alto nivel (por ejemplo, ácido peracético), de acuerdo con la recomendación del fabricante
- 10.4. Realizar monitoreo físico, químico y biológico de los procesos de esterilización.
- 10.5. **NO USE LA JERINGA TRIPLE EN SU FORMA DE SPRAY PRESIONANDO AMBOS BOTONES SIMULTÁNEAMENTE**
- 10.6. Use dique de goma siempre que sea posible
- 10.7. Use succionador de alta potencia para reducir la dispersión de aerosoles
- 10.8. Proporcione enjuague bucal antiséptico para el enjuague bucal previo al procedimiento. Se recomienda que efectúe un enjuagatorio con peróxido de hidrógeno al 1% o povidona yodada al 0.2%, dada la susceptibilidad de este virus a la oxidación.



11. RECOMENDACIONES:

- 11.1. Se recomienda que todo el personal de salud esté vacunado contra la Influenza. A su vez, se recomienda sacar de sus puestos de trabajo al personal sanitario que esté embarazada, que presente patologías crónicas o que sea mayor de 65 años, y a quienes presenten algún tipo de sintomatología respiratoria.
- 11.2. Posponer toda la atención que no constituya un riesgo para la vida del paciente o pueda provocar secuelas.
- 11.3. Contactar telefónicamente o vía correo electrónico a aquellas personas que se encontraba en espera de los resultados de exámenes anatomopatológicos, exámenes de laboratorio y radiológicos con objeto de evitar desplazamientos cuando los resultados así lo permitan.
- 11.4. Cuando se requiera atención directa del paciente, se recomienda realizar previamente un triage de patología respiratoria, y presencia de una emergencia o urgencia odontológica, idealmente por teléfono o correo electrónico, en el siguiente orden:
 - 11.4.1. Determinar la presencia de fiebre mayor a 37,8 °C.
 - 11.4.2. Es relevante determinar el posible origen de la fiebre. Tanto el cuadro de COVID-19 como una infección de origen odontogénico pueden presentarse con fiebre alta.
 - 11.4.3. Determinar la presencia de síntomas respiratorios compatibles con COVID-19, (dificultad respiratoria aguda, síntomas como odinofagia, tos, mialgias disnea) y riesgo de contagio, para esto se debe saber si ha estado en contacto con caso sospechoso o confirmado de COVID-19 en los últimos 14 días, o si hay historia de viaje o residencia en países que reportan transmisión local de COVID-19, según establece el Ministerio de Salud Pública a través del decreto 3456/2020,
 - 11.4.4. Determinar la presencia de una posible infección de origen odontogénico como causante de la fiebre alta (pericoronaritis, absceso, flemón, celulitis).
 - 11.4.5. Si el resultado del triage categoriza al paciente como caso sospechoso, y no ha existido consulta previa por este motivo, con objeto de racionalizar los recursos de protección se recomienda que el paciente sea evaluado en el Servicio de Urgencia más cercano a su domicilio. Si el resultado del triage sugiere que el paciente es un caso sospechoso de COVID-19 y que a su vez podría presentar una infección severa de origen odontogénico, se debe resolver la urgencia implementando medidas para el manejo inmediato del proceso infeccioso, y luego se debe realizar la derivación correspondiente al servicio



de urgencia más cercano para la evaluación por posible COVID-19.

- 11.4.6. Si el paciente no presenta signos ni síntomas sugerentes de COVID-19, se recomienda seguir con la atención odontológica y la elección del tipo de mascarilla dependerá del uso de aerosoles en la atención.
- 11.5. Se sugiere que los pacientes asistan a su atención solos o con no más de un acompañante, teniendo presente que en el consultorio deben estar solos.
- 11.6. Se recomienda determinar un área clínica específica para la atención de pacientes en el contexto de pandemia, y si se puede, diferenciar en área para procedimientos con y sin aerosoles.
- 11.7. El equipo de salud debe estar con los EPI instalados cuando el paciente ingrese para la atención odontológica, y cuando el paciente ingrese al lugar de atención, se debe lavar las manos o higienizar con alcohol gel, y luego tomar contacto con el sillón dental.
- 11.8. Para obtener 15 ml de enjuague, se puede utilizar 5ml de peróxido de hidrógeno de 10 vol., adicionando 10 ml de agua destilada.
- 11.9. Se recomienda evitar uso de jeringa triple, elementos rotatorios y ultrasonido por la generación de aerosoles. En caso de requerirse, estos elementos deben ser esterilizados entre paciente y paciente.
- 11.10. Se sugiere solicitar exámenes radiológicos extraorales con objeto de evitar contacto con saliva y estimular el reflejo de tos
- 11.11. Realice desinfección de las superficies clínicas entre paciente y paciente, y si ha realizado alguna atención que genere aerosoles debe dejar ventilar el lugar por 3 horas, posterior al aseo de superficies.
- 11.12. Mantenga las superficies de la sala de espera limpias con ciclos de desinfección, incluyendo las manillas de las puertas, retire folletos, revistas y periódicos.
- 11.13. Lávese las manos de manera frecuente con agua y jabón, mantenga el distanciamiento físico y realice higiene respiratoria.
- 11.14. Se recomienda mantenerse atento a las normativas nacionales y recomendaciones de las Sociedades Científicas nacionales e internacionales para contribuir desde nuestro ámbito al esfuerzo del equipo de salud del cual formamos parte. Estas recomendaciones serán actualizadas de acuerdo a la evidencia disponible.
- 11.15. Confiamos en que los odontólogos cumplan con las normativas ministeriales para las restricciones de atención, de cuarentena preventiva en casos de viajes y contactos con personas positivas, así como con nuestro compromiso ético para ponernos a disposición de nuestras instituciones de trabajo y nuestros pacientes para superar, entre todos, esta pandemia



ANEXOS

INFORMACION AL PACIENTE SOBRE LA ATENCIÓN DE URGENCIA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

Como paciente, usted tiene derecho a ser informado de los beneficios y de los riesgos derivados de un tratamiento.

El propósito de esta información es que usted conozca mejor el tratamiento y pueda tomar la decisión, libre y voluntaria, de autorizar o de rechazar el tratamiento. Ha de saber que es norma de cumplimiento por parte del odontólogo de informarlo y solicitar su autorización.

Para hacer el tratamiento propuesto al paciente, el profesional informa de la necesidad de efectuar alguna de las intervenciones siguientes, que el/la paciente lee, entiende y valora su necesidad. El profesional tratante le ha informado al paciente con la mayor claridad posible de las siguientes cuestiones a saber:

CONCEPTO DE URGENCIA

En estas circunstancias excepcionales, las autoridades sanitarias definieron qué situaciones clínicas se pueden considerar **URGENCIA ODONTOLÓGICA** durante la **PANDEMIA del COVID-19**:

- . **DOLOR INTENSO** y constante que no remite con medicación.
- . **INFLAMACIÓN/INFECCIÓN, AGUDAS y SEVERAS**, con riesgos graves de diseminación a los espacios maxilo faciales como: extensión por continuidad al ojo o al cuello asociada a dificultades para tragar saliva o el paso de aire o vía hematógena comprometiendo otros sistemas vitales.
- . **HEMORRAGIA IMPORTANTE** ("sangrado") que no se consigue controlar con medidas hemostáticas habituales.
- . **TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR O MAXILOFACIAL AGUDO**, acompañado de dolor intenso.

FINALIDAD

La finalidad de las actuaciones clínicas durante este período de alarma sanitaria, tienen como objetivo mitigar los síntomas/signos clínicos y **NO** ser interpretado como un tratamiento odontológico convencional.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

LIMITACIONES Y RIESGOS

. En condiciones normales los protocolos estrictos de higiene y esterilización permiten asegurar la bioseguridad necesaria al paciente y equipo sanitario.

. En esta circunstancia excepcional derivada de la **PANDEMIA del COVID-19**, **se extreman los cuidados y barreras de protección** dado el alto riesgo de transmisión infecciosa del virus. Como es ineludible la cercanía física al paciente para los tratamientos dentales, y la generación inevitable de aerosoles de ser posible evitar generarlos, **NO** es posible asegurar un **RIESGO NULO** de transmisión del **COVID-19**.

. Actualmente el **RIESGO BIOLÓGICO del COVID-19** aún **NO** es perfectamente conocido desde el punto de vista científico. Además, aún **NO** existe **VACUNA** que permita la inmunización de la población en general o de los grupos poblacionales de riesgo.

OTRAS INDICACIONES Y ADVERTENCIAS IMPORTANTES RELACIONADAS CON EL ACTO CLÍNICO ODONTOLÓGICO

. Persistencia o reagudización posterior de los síntomas por no reunir las condiciones ideales para instaurar tratamiento odontológico adecuado.

. Si tiene, o cree tener, **ALERGIA AL LÁTEX** o a algún tipo de intolerancia o reacción anormal a los **ANESTÉSICOS LOCALES** o a los **VASOCONSTRICTORES**, o a medicamentos debe hacérselo saber inmediatamente.

. Si tiene **HIPERTENSIÓN** o **DIABETES**, no se olvide de indicárnoslo, ya que determinados componentes de los anestésicos locales (vasoconstrictores) pueden exacerbársela.

. Adviértanos si tiene alguna **ENFERMEDAD CARDÍACA** que aconseje hacer profilaxis frente a la endocarditis bacteriana (fiebre reumática, válvulas cardíacas artificiales, etc.).

El/la paciente entiende que, al finalizar el tratamiento, ha de seguir escrupulosamente las instrucciones de higiene y de mantenimiento que se le han explicado.



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO DE EMERGENCIA/URGENCIA ODONTOLÓGICA EN NIÑOS EN EL MARCO DE LA PANDEMIA DE COVID-19

Yo, _____, identificado tal como aparece abajo, tutor legal de _____, por voluntad propia y debidamente informado(a) consiento a que mi representado reciba tratamiento odontológico de emergencia/urgencia a ser realizado durante la Pandemia de COVID-19.

Entiendo que el virus COVID-19 tiene un periodo largo de incubación durante el cual sus portadores pueden estar asintomáticos, siendo altamente contagioso. Entiendo que, al momento, debido a las limitaciones para la realización de las pruebas virales, es imposible determinar quién es portador del virus y quién no.

Entiendo que los procedimientos odontológicos pueden generar aerosoles que permiten la diseminación de la enfermedad. La naturaleza ultrafina del aerosol que producen los equipos le permite permanecer suspendido en el aire por minutos o hasta horas, lo cual puede transmitir el virus COVID-19.

Entiendo que, a pesar del seguimiento de normas de bioseguridad en el consultorio odontológico, debido a la presencia de otros pacientes, a las características del virus y del

procedimiento odontológico, existe un riesgo elevado de contraer el virus por el solo hecho de permanecer en el consultorio.

He sido informado que las directrices de todas las instituciones de salud internacionales, ante la situación de pandemia actual, recomiendan suspender la realización de tratamiento

odontológico electivo. La consulta odontopediátrica se limita al tratamiento de traumatismos

sangrado profuso, infección de origen odontogénico, dolor y condiciones que interfieran de

forma significativa las funciones bucales o que puedan generar agudización de una de estas

condiciones

Confirmando que solicito tratamiento por una condición clínica que está enmarcado en los criterios anteriormente expuestos

Confirmando que mi representado no presenta, ni yo he presentado, en los últimos 14 días, ninguno de los síntomas de COVID-19 de la siguiente lista: fiebre, dificultad respiratoria, tos seca, secreción nasal, dolor de garganta

Declaro que mi representado, ni yo, hemos estado en contacto con personas con confirmación de COVID-19 o con cuadro respiratorio agudo en los últimos 14 días

Entiendo que viajar por transporte aéreo incrementa significativamente el riesgo de contraer y transmitir el virus COVID-19. Constatando que mi representado, ni yo, hemos realizado viajes por transporte aéreo en los últimos 14 días Entiendo que organismos internacionales de salud recomiendan el distanciamiento social de mínimo 1,8 metros, lo cual es imposible durante el tratamiento odontológico _____ (iniciales)

Nombre: _____ Firma: _____ CIP: _____

Odontólogo Tratante: _____ Firma: _____ CIP: _____

Fuente. Asociación Latinoamericana de Odontopediatría



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE LA ATENCIÓN DE URGENCIA DURANTE PANDEMIA COVID-19

Para satisfacción de los derechos del paciente, como instrumento favorecedor del correcto uso de los Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos, y en cumplimiento de lo establecido en el **CODIGO PENAL PARAGUAYO - CAPITULO IV - HECHOS PUNIBLES CONTRA LA LIBERTAD - ART. 123: TRATAMIENTO MEDICO SIN CONSENTIMIENTO:**

Yo, Don/Doña.....con C.I.Nº.....como paciente, o Don/Doña como su representante legal en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **DECLARO:**

Que el/la Dr/Dra.....con Reg. Prof. Nº.....me ha explicado, en términos comprensibles, que necesito un tratamiento de **URGENCIA ODONTOLÓGICA DURANTE PANDEMIA COVID-19** y me han sido expuesto los posibles riesgos generales contenidos en las hojas informativas adjuntas, permitiéndome realizar todas las observaciones y preguntas para aclarar mis dudas.

Riesgos personalizados en su caso:

Consiento en que se tomen fotografías o registros en otros tipos de soporte audiovisual, antes, durante y después de la intervención, para facilitar el avance del conocimiento científico y la docencia. En todos los casos será resguardada la identidad del paciente.

Manifiesto que estoy satisfecho con la información recibida y que comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento.

También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto.

Y en tales condiciones **CONSIENTO** en que se me realice el tratamiento de **URGENCIA ODONTOLÓGICA DURANTE PANDEMIA COVID-19**.

En..... de de 20....
Hora: :

NOMBRE _____ **Y** _____ **APELLIDO** _____ **DEL**
PACIENTE _____

C.I.P. Nº:

FIRMA



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

COVID-19

ENFERMEDAD POR EL CORONAVIRUS 2019

ACTÚA.



Evita el contacto cercano con personas que tengan síntomas de gripe.



Evita tocarte los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.

OPS



Conócelo. Prepárate. Actúa.

www.paho.org/coronavirus

COVID 19: ¿Cuándo llamar al 911?

Si usted viene de un país con circulación de COVID-19

Principales síntomas



TOS



FIEBRE



Dificultad
respiratoria

El Centro de Seguridad y Emergencia es el encargado de recibir, a través de sus funcionarios, las inquietudes de la ciudadanía, y personal de blanco realizará el despacho, según el protocolo de Salud Pública.

Tome estas medidas



Lavar las manos
con frecuencia



Usar tapabocas
en caso de estar
enfermo



Evitar el contacto
estrecho con otros



Limitar los desplazamientos
y las aglomeraciones.



Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO
NACIONAL

Paraguay
de la gente



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente

LAVADO DE MANOS



01. Después de toser, así como después de tocarse la nariz o la boca.
02. Después de cuidar a un enfermo.
03. Antes, durante y después de manipular alimentos.
04. Después de tocar animales o sus desechos.
05. Después de usar el baño o áreas comunes.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

DESINFECTÁ TODO

PARA CORTAR LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS COVID-19 ES UN MOMENTO QUE OBLIGA A LA DESINFECCIÓN DE OBJETOS Y SUPERFICIES

USO DE ALCOHOL PARA DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES



Otra opción desinfectante para emplear en superficies es el alcohol al **96%**.

USO CORRECTO DE TAPABOCAS



1. Antes de colocarte el tapabocas, higienízate las manos con desinfectante, o agua y jabón.

2. Cubrite la boca y la nariz asegurándote de no dejar espacio entre tu cara y el tapabocas.

3. Evitá tocar el tapabocas mientras lo tengas puesto.

4. Reemplazá el tapabocas con uno nuevo al humedecerse. No reutilices ninguno.

5. Quitate el tapabocas por detrás desde la oreja y desechá de inmediato en un contenedor cerrado. Repetí la higienización de manos.

RECORDÁ No es necesario el uso para el público en general que no presenta afecciones respiratorias.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*



Y BIENESTAR SOCIAL

NACIONAL

de la gente

Preparados en el lugar de trabajo #COVID19



Promueve el lavado de manos frecuente y de forma correcta. Coloca los dispensadores de desinfectante para las manos en áreas visibles en el lugar de trabajo. Proporciona acceso a lugares donde el personal, los contratistas y los clientes puedan lavarse las manos con agua y jabón.



OPS

#Coronavirus

Preparados en el lugar de trabajo #COVID19



Las superficies (como los escritorios y las mesas) y objetos (como los teléfonos y los teclados) deben desinfectarse regularmente.



OPS

#Coronavirus



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

BIBLIOGRAFIA Y FUENTE CONSULTADA

1. AMERICAN DENTAL ASSOCIATION. What Is a Dental Emergency? [acceso em 25 de março2020]. https://www.ada.org/~media/CPS/Files/COVID/ADA_DentalEmerg_Patient_Flyer.pdf?utm_source=adaorg&utm_medium=covid-resources-lp&utm_content=cv-pmemerg-def-patients&utm_campaign=covid-19
2. Ministerio de Salud de Costa Rica, Caja Costarricense de Seguro Social, INCIENSA, OPS Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19 Costa Rica Versión 6 [Internet]. 2020. Available from: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov>
3. . CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID- 19) in Healthcare Settings. [acceso em 22 de março 2020]. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.ht>
4. Sociedad Chilena de Cirugía y Traumatología Buco maxilofacial
5. Sociedad Paraguaya de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial
6. https://www.maxilofacialchile.cl/es/socios/noticias.php?idnot=81https://success.ada.org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf?ga=2.137818871.63520492.1584819109-2018378756.1583687060
7. https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2014/12/Urgencias-Odontol%C3%B3gicas-Ambulatorias.pdf
8. <http://www.colegiodentistas.cl/inicio/2020/03/15/sobre-la-situacion-del-coronavirus-y-elejercicio-de-la-odontologia/>
9. <https://www.ada.org/en/publications/ada-news/2020-archive/march/ada-recommendingdentists-postpone-elective-procedures>
10. <https://www.apha.org/apha-communities/member-sections/oral-health>
11. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/index.html>
12. <https://www.who.int/es/news-room/detail/03-03-2020-shortage-of-personal-protectiveequipment> endangering-health-workers-worldwide



13. Peng et al 2020 "Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice".
International Journal of Oral Science (2020) 12: 9.
14. Aerosols and splatter in dentistry: A brief review of the literature and infection control implications. Authors links open overlay panel Stephen K Harrel D.D.S. John Molinari Ph.D.
15. Measurement of Airborne Bacterial and Exotoxin Generated During Dental Cleaning, Journal of Occupational and Environmental Hygiene, 6:2, 121-130, DOI: Steve Dutil, Anne Mériaux, Marie Chantale de de Latremouille, Louis Lazure, Jean Barbeau & Caroline Duchaine (2008).
16. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV2 as Compared with SRS-CoV-1. March 17, 2020. DOI:10.1056/NEJMc2004973 Metrics
17. Gowtham S & Deepthi Padma S., Bloaerosol Contamination in Dental Clinic> A potencial health Hazard? Annals and Essences of Dentistry
Doi:10.5958/0976/156X.2014.00010.0
18. N van Doremalen, et al. Aerosol and surface stability of HCoV-19 (SARS-CoV-2) compared to SARS-CoV-1. The New England Journal of Medicine. DOI: 10.1056/NEJMc2004973 (2020).
19. Circular C37 N °01 Marzo 18, 2020. Protocolo de referencia para correcto uso de equipo de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19. Subsecretaría de Redes Asistenciales.MINSAL
20. ORD C24 N° 675 Subsecretaría de redes asistenciales, 19 marzo 2020.
21. ORD B51 N° 895 de fecha 18 de marzo de 2020, Depto Epidemiología, Ministerio de Salud.
22. Recomendaciones para la atención odontológica ambulatoria y gestión en casos por teleconsulta en fase 4 COVID-19. DIPRECE, DIGERA, DIVAP, MINSAL 2020
23. Peng, X.; Xu, X.; Li, Y.; Cheng, L.; Zhou, X. & Ren, B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Int. J. Oral Sci., 12(1):9,2020. Disponible en <http://www.nature.com/articles/s41368-020-0075-9>
24. Meng, L.; Hua, F. & Bian, Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. J Dent.Res., 2020. Doi: 10.1177/0022034520914246. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022034520914246>
25. Sexton et al. "Tracking and controlling soft surface contamination in health care setting" Am J Infect Control 2018, 46 (1), 39-4

