



**RECOMENDACIONES CLÍNICAS PARA REALIZAR  
PROCEDIMIENTOS EN ODONTOESTOMATOLOGÍA  
EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19**

**Reporte de Evidencia N°13**

**Abril 2020**

**SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD**

Fiorella Molinelli Aristondo

**Presidenta Ejecutiva, EsSalud**

Alfredo Barredo Moyano

**Gerente General, EsSalud**

**INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN - IETSI**

Patricia Pimentel Álvarez

**Directora del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación**

Fabián Fiestas Saldarriaga

**Gerente de la Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias**

Leda Yamileé Hurtado Roca

**Gerente (e) de la Dirección de Investigación en Salud**

Héctor Miguel Garavito Farro

**Gerente de la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia**

Raúl Timaná Ruiz

**Asesor del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación**

### **Grupo elaborador**

- Chávez Rimache Lesly Karem, Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación IETSI, EsSalud
- Raúl Timaná Ruiz, Asesor de la Dirección y encargado del área de Guías de Práctica Clínica del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación IETSI, EsSalud.

### **Revisores**

- José Luis Cornejo Salazar, Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, Perú.
- José Luis Mellado Flores, Hospital Alberto L Barton Thompson, Lima, Perú.
- Víctor Manuel Chumpitaz Cerrate, Faculta de Odontología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

### **Financiamiento**

Este documento técnico ha sido financiado por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud, Perú.

### **Reporte de Evidencias**

Este documento no es una guía de práctica clínica. Es una respuesta rápida a una solicitud de información para los profesionales de la salud o tomadores de decisiones sobre cuáles son las recomendaciones para el manejo de una condición clínica específica o problema sanitario. Para ello, hemos definido una pregunta clínica, se ha diseñado una estrategia de búsqueda, se han seleccionado guías de práctica clínica u otros documentos clínicos, se ha evaluado la calidad de las mismas y finalmente se han resumido las recomendaciones. Luego se ha realizado una breve evaluación con expertos sobre la aplicabilidad de las recomendaciones en nuestro contexto.

### **Citación**

Este documento debe ser citado como: “Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Recomendaciones clínicas para realizar procedimientos en odontoestomatológicos en contexto de pandemia por COVID-19. Lima: EsSalud; 2020”

### **Datos de contacto**

Timaná Ruiz Raúl Alonso

Correo electrónico: [raul.timana@essalud.gob.pe](mailto:raul.timana@essalud.gob.pe) – [rtimanar@gmail.com](mailto:rtimanar@gmail.com)

Teléfono: (+511) 265 6000, anexo 1953

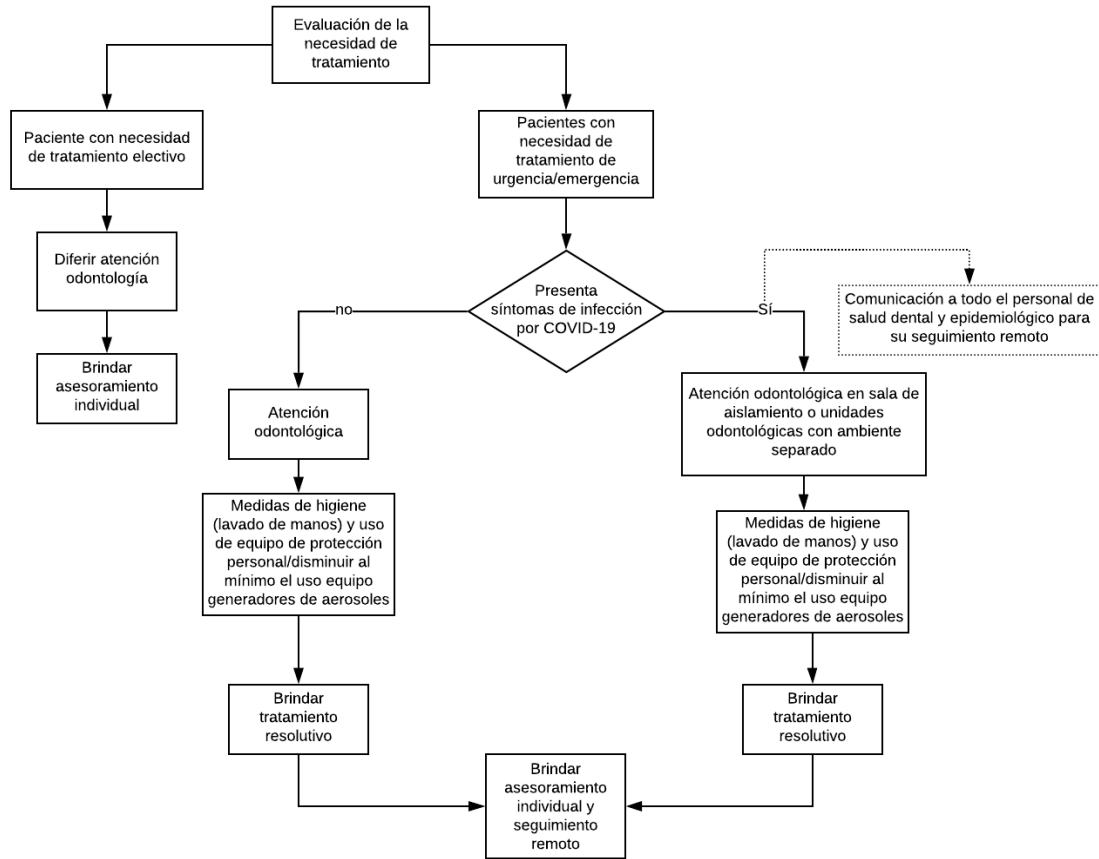
**Tabla de contenido**

I.	Flujogramas .....	5
II.	Generalidades .....	7
	Objetivo y población .....	7
	Usuarios y ámbito .....	7
III.	Métodos .....	7
	a. Búsqueda y selección de protocolos, guías de práctica clínica y documentos técnicos previos.....	7
	b. Formulación de recomendaciones clínicas. ....	8
IV.	Desarrollo de las recomendaciones clínicas.....	8
V.	Referencias.....	16
VI.	Anexos Metodológicos.....	23

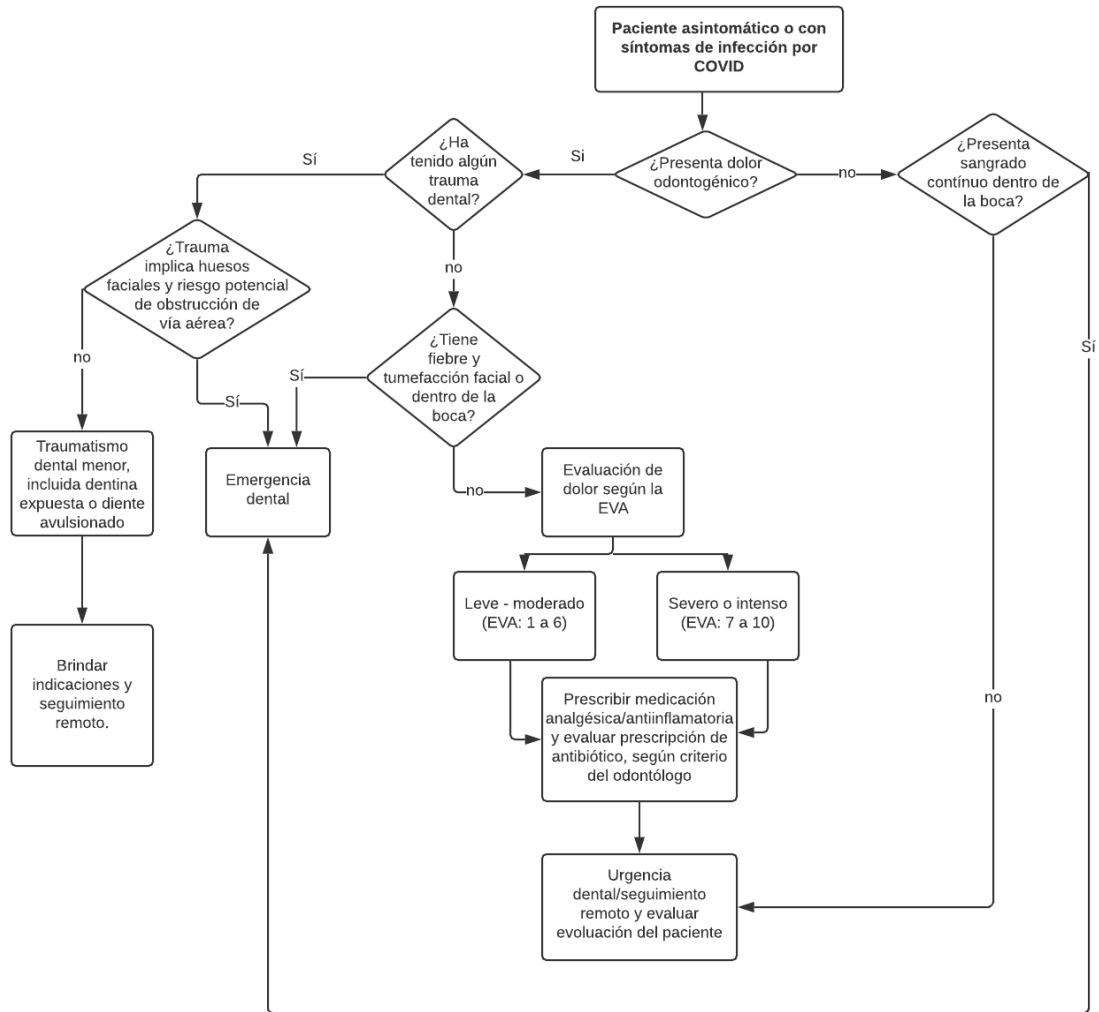
RECOMENDACIONES CLÍNICAS PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS EN ODONTOESTOMATOLOGÍA EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19

I. Flujogramas

Flujograma para el tipo de atención odontoestomatológica en contexto COVID-19



Flujograma para el tipo de atención odontostomatológica en pacientes con síntomas infección por COVID-19



## II. Generalidades

### Objetivo y población

- **Objetivos:**
  - Brindar recomendaciones para la realización de procedimientos odontoestomatológicos en el contexto de la pandemia por COVID-19.
- **Población:**
  - Estas recomendaciones se aplicarán a los pacientes asintomáticos, sospechosos o con síntomas de infección y confirmados por COVID-19.

### Usuarios y ámbito

- **Usuarios:**
  - Estas recomendaciones están dirigidas al personal sanitario que realiza la atención odontoestomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19.
- **Ámbito:**
  - El presente documento es de aplicación en todas las IPRESS de EsSalud, del ámbito nacional.

## III. Métodos

### a. Búsqueda y selección de protocolos, guías de práctica clínica y documentos técnicos previos

El 13 de abril de 2020 se buscaron protocolos de manejo, guías de práctica clínica, y documentos técnicos que aborden los procedimientos a seguir para el manejo de la prevención de infecciones por COVID-19 durante la atención odontoestomatológica, cuya versión a texto completo se encuentre en español o inglés. Los detalles de la búsqueda y selección de los documentos se detallan en el **Anexo N° 1**.

Luego de eliminar los duplicados, se identificaron 10 documentos que abordaron la atención odontoestomatológica de pacientes con síntomas de infección por COVID-19. Posterior a ello, se procedió a evaluar y seleccionar los documentos que cumplan los siguientes criterios en su totalidad:

- El documento aborda los procedimientos a seguir para la atención odontoestomatológica de pacientes con infección por COVID-19.
- El documento fue realizado por una institución o entidad reconocida, como entidades gubernamentales, sociedades médicas o relacionadas.
- El documento describe ampliamente los procedimientos a realizar para el manejo odontológico de pacientes con infección por COVID-19.
- El documento describe la metodología que utilizó para establecer los procedimientos a seguir.

Posterior a la evaluación y selección, no se identificaron documentos que cumplan con todos los criterios de selección. Sin embargo, se consideraron seleccionar como principal fuente de

información a aquellos documentos que describieron ampliamente el manejo odontológico de pacientes con síntomas de infección por COVID-19.

Estos protocolos son:

1. American Dental Hygienists Association. COVID-19 Uptodates for Dental Hygienists. 2020.
2. American Dental Association Interim Guidance for Minimizing Risk of COVID-19 Transmission. American Dental Association. 2020
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. 2020
4. Global Surveillance for human infection with coronavirus disease (COVID-19). Organización Mundial de la Salud [Internet]. Available from: [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))
5. Orientaciones para atención odontoestomatológica en Fase IV COVID-19, División de Prevención y control de enfermedades. Departamento Salud bucal. Ministerio de Salud en Chile. 2020
6. Centers for Disease Control and Prevention. CDC Guidance for Providing Dental Care During COVID-19. 2020
7. Centers for Disease Control and Prevention. Interim Infection Prevention and Control Guidance for Dental Settings During the COVID-19 Response. 2020
8. Scottish Dental Clinical Effectiveness Programme. Management of Acute Dental Problems During COVID-19 Pandemic. 30 March 2020

#### **b. Formulación de recomendaciones clínicas.**

Para la formulación de las recomendaciones clínicas se revisaron los lineamientos propuestos por los protocolos encontrados que describieron ampliamente los procedimientos de atención en salud a realizar para pacientes con infección por COVID-19, los cuales fueron contrastados con el Documento Técnico de Atención y Manejo Clínico de Casos de COVID-19 del Ministerio de Salud de Perú (1) (aprobado mediante **Resolución Ministerial 084-2020**), y fueron adaptados para el contexto de EsSalud. Producto del ello se identificaron y adaptaron a los procedimientos principales para la atención odontoestomatológica de pacientes con síntomas de infección por COVID-19 y se emitieron lineamientos en base a la concordancia entre los lineamientos de los documentos encontrados y se formuló un flujograma.

#### **IV. Desarrollo de las recomendaciones clínicas**

Se recomienda que en este contexto sanitario de pandemia por COVID-19 se realicen solo procedimientos de emergencia y se pospongan los procedimientos electivos, cirugías y visitas de control dental no urgentes. Los procedimientos de urgencia deberán ser realizados a criterio del odontólogo tratante.



## a. Definiciones

Se considerará que los pacientes tienen síntomas de infección por COVID-19 cuando presenten al menos dos de los siguientes síntomas(2):

- Fiebre
- Tos seca
- Dolor de garganta
- Dificultad para respirar
- Congestión nasal

Además, algunos factores epidemiológicos como antecedentes de viaje a países de transmisión continua de casos locales o contacto con personas con fiebre o síntomas respiratorios, ambos en los últimos 14 días antes del inicio de los síntomas.

### **Urgencia Odontoestomatológica**

Según la Asociación Dental Americana (ADA) (3), las urgencias dentales y estomatológicas se enfocan en el manejo de las afecciones que requieren de atención inmediata para aliviar el dolor severo y/o riesgo de infección, se incluyen:

- ✓ Dolor dental severo por inflamación pulpar.
- ✓ Pericoronitis o dolor en el tercer molar.
- ✓ Osteítis postoperatoria quirúrgica.
- ✓ Absceso o infección bacteriana localizada que produce dolor e hinchazón localizados.
- ✓ Fractura dental que causa dolor intenso o causa trauma en los tejidos duros o blandos.
- ✓ Trauma dental con avulsión/luxación.
- ✓ Luxación de articulación temporomandibular.
- ✓ Trismo o bloqueo con limitación severa de la apertura bucal.
- ✓ Cementación final de la corona/puente si la restauración temporal se pierde, se rompe o causa irritación gingival o absceso gingival.
- ✓ Caries dentales extensas o restauraciones defectuosas que causan dolor moderado a severo.
- ✓ Retiro de suturas
- ✓ Ajuste de la dentadura y lesiones de la mucosa oral en pacientes que reciben radioterapia por oncología y complicaciones producidas por bifosfonatos I.V.
- ✓ Ajustes o reparaciones de la dentadura cuando la función está impedida o daña significativamente la mucosa oral.
- ✓ Reemplazar el material de relleno temporal en las aperturas de acceso endodóntico en pacientes que experimentan dolor.
- ✓ Corte o ajuste de aditamentos de ortodoncia o aparatos que perforan o ulceran la mucosa oral.
- ✓ Biopsia de tejido anormal.
- ✓ Confección de obturador palatino en recién nacido con fisura labio alveolo palatino.

### **Emergencia Odontoestomatológica**

Según la Asociación Dental Americana (ADA) (3), las emergencias Odontoestomatológicas son potencialmente mortales y requieren de tratamiento inmediato, se incluyen:

- ✓ Sangrado prolongado e incontrolable.

- ✓ Infección bacteriana difusa de tejidos blandos con presencia de tumefacción intraoral o extraoral que compromete potencialmente a las vías respiratorias del paciente.
- ✓ Trauma que involucra huesos maxilares que puede comprometer la vía aérea del paciente.

**b. Recomendaciones del área de espera y zonas administrativas en el consultorio Odontoestomatológico**

- a) En relación a las atenciones odontoestomatológicas que ameritan más de una cita para el tratamiento se recomienda espaciar las citas de atención según lo considere el cirujano dentista tratante, esto con el fin de evitar aglomeraciones en las salas de espera y mantener el distanciamiento social. (3, 4)
- b) En la sala de espera se deberá retirar todas las revistas, periódicos, trípticos, etc., así como distribuir a la cantidad de pacientes citados de manera que se mantenga una distancia mínima de dos metros entre ellos mientras esperan a ser atendidos. (3, 4)
- c) Evitar el contacto físico entre el personal y el paciente al momento del saludo. (4)
- d) Se deberá indicar a todos los pacientes que tendrán que lavarse las manos con agua y jabón antes después de la atención odontoestomatológica. (4)
- e) Realizar la implementación de medidas que puedan contener la emisión de gotitas en las personas con sintomatología respiratoria para proteger al personal de salud, como la colocación de láminas de plástico en las ventanillas o la disposición de pañuelos desechables en la sala de espera. (4)
- f) Disposición de un contenedor de basura con tapa y con bolsa hermética que esté en la sala de espera.(3)

**c. Recomendaciones generales antes de la atención odontoestomatológica**

- a) Se recomienda que los cirujanos-dentistas que no sean adultos mayores, no presenten alguna enfermedad crónica o enfermedad con inmunosupresión y no estén embarazadas, tengan prioridad para brindar la atención odontoestomatológica. (3)
- b) Examinar a todo el personal asistencial de salud bucal. Evaluarlos al inicio del turno; si presentan fiebre o algún síntoma respiratorio o digestivo. Si estuvieran con algún signo o síntoma se le enviará a su domicilio para el aislamiento y notificarlo a la central para su seguimiento remoto. (5)
- c) Se recomienda que todo consultorio odontoestomatológico debe tener un plan de comunicación para ver si alguien del personal de salud bucal desarrolla fiebre o síntomas respiratorios para su posterior derivación a aislamiento domiciliario y seguimiento remoto. Este plan debe ser desarrollado por el Jefe del servicio. (5)

- d) El Cirujano-Dentista al momento de la realización de la historia clínica del paciente deberá tomar una distancia mínima de dos metros. Además, el cirujano dentista deberá estar con guantes de látex, mascarilla quirúrgica o respirador y un gorro descartable. (4)
- e) El Cirujano-Dentista deberá realizar la anamnesis del paciente y preguntar por la presencia de signos y síntomas relacionados al COVID-19 en los 14 días previos como la presencia de fiebre, dificultad para respirar o tos. Además, preguntar al paciente si ha estado en contacto con alguna persona que ha presentado un cuadro respiratorio agudo en los últimos 14 días. (2, 3, 5)
- f) Se recomienda que se dispongan que dos salas para la atención odontoestomatológica. Una sala destinada para realizar procedimientos operatorios a los pacientes con síntomas de infección por COVID-19, la cual debe estar bien ventilada. La segunda sala de procedimientos será destinada para los pacientes que no presenten sintomatología compatible con COVID-19. (5)
- g) Todo el personal de salud bucal debe realizar siempre la higiene de las manos con agua y jabón durante un tiempo mínimo de 60 segundos, antes y después de cada atención a los pacientes, después del contacto con superficies o equipos contaminados y después de retirarse el EPP. (5) La OMS recomienda realizar la higiene de manos en cinco momentos: antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea limpia/aséptica, después del riesgo de exposición a fluidos corporales, después de tocar al paciente y después del contacto con el entorno del paciente (objeto o mueble que este cercano al paciente). (6)
- h) Se recomienda que el diagnóstico imagenológico se realice por medio de radiografías extraorales y/o Tomografías Cone Beam, evitar la toma de radiografías intraorales.(3) Además, se evitará morder la guía para la toma de las radiografías panorámicas.

**d. Recomendaciones generales de protección del personal de salud bucal antes de los procedimientos operatorios en Odontoestomatología**

**1. Lavado de manos**

- a) Se deberá realizar la higiene de las manos con frecuencia de la siguiente manera (Ver Anexo 1):
  - ✓ Lavarse las manos con agua y jabón durante por los menos 60 segundos o usar un desinfectante como alcohol en gel que contenga al menos 60% de alcohol y que cubra la totalidad de las manos y frotarlas hasta que estén totalmente secas.
- b) El lavado de manos se deberá realizar antes y después del contacto con los pacientes, después del contacto con superficies o equipos contaminados y después de retirarse el EPP. (4)
- c) El CDC recomienda evitar tocarse los ojos, nariz y boca con las manos sin lavar. (2)

**2. Uso del equipo de protección personal (EPP)**

a) Previo al uso del equipo de protección personal(4):

- ✓ El operador y los asistentes del procedimiento dental se retirarán los aros, argollas, reloj u otros objetos que puedan entorpecer las distintas etapas de colocación y uso del EPP. Además, las mujeres deben asegurarse bien el cabello para evitar que pueda desplazarse sobre su rostro.

b) El cirujano-dentista y asistente deberán utilizar el equipo de protección personal (EPP) al inicio y durante la realización de los procedimientos odontoestomatológicos del paciente, por estar en contacto directo con los fluidos como saliva y sangre. Por este motivo, deberá llevar los siguientes implementos(7): (Ver anexo 2)

- ✓ Uso de un mandilón descartable e impermeable a los fluidos.
- ✓ Respiradores N95 que este preformado y que no colapse sobre la boca. En caso no se disponga de un suficiente número de respiradores, usar la mascarilla quirúrgica y reservar el uso de respiradores para todos los procedimientos generadores de aerosoles que son generalmente todos los procedimientos operatorios en odontología. Si no hubiera respiradores disponibles emplear una mascarilla quirúrgica y protectores faciales completos.
- ✓ Uso de protectores oculares (lentes o protectores faciales), estos deben ser antiempañantes para que no interfieran en la visión directa durante el procedimiento odontológico. El uso de escudos faciales debe cubrir la frente y los costados y alcanzar hasta el mentón.
- ✓ Uso de gorros y protectores de calzado.
- ✓ Guantes de látex desechables, asegurando que cubran los puños del mandilón.

c) Antes del uso de respiradores N°95 se deberá verificar lo siguiente(8, 9):

- Inspeccionar visualmente el respirador N°95 para determinar que no se encuentre en mal estado o que su integridad en cuanto a la forma se haya visto comprometida.
- Verificar que los componentes como la correa, el puente nasal y el protector nasal de espuma no se hayan degradado, debido a que esto puede afectar la calidad del ajuste y el cerrado y por lo tanto la efectividad del respirador.

d) Las estrategias de un suministro adecuado para el uso de respiradores N°95 deben priorizar primero el uso de respiradores no caducados.

**e. Recomendaciones de protección del personal de salud dental durante los procedimientos operatorios odontoestomatológicos**

- a) Los procedimientos de urgencia que se atiendan deben ser con procedimientos mínimamente invasivos. (3, 10)
- b) En caso que un paciente con sospecha de sintomatología por COVID-19 o caso confirmado, se recomienda posponer el tratamiento dental de urgencia, realizar seguimiento remoto hasta que termine el aislamiento domiciliario y/o remitan los síntomas. En caso que sea necesaria una atención dental de emergencia se recomienda

atenderlos en salas de aislamiento con presión negativa o ambientes alejados que estén bien acondicionados. Además, el uso completo del EPP debe ser estrictamente necesario y solo se usarán respiradores N°95 u otro tipo de respiradores purificadores.(11)

- c) Se sugiere que se use como enjuagatorio bucal antes del procedimiento odontológico como el peróxido de hidrógeno al 1% o 1.5% de solución de povidona yodada al 0.2% durante un minuto para disminuir la carga viral de la cavidad oral. En el caso de los pacientes pediátricos esto se puede realizar mediante el uso de rollos de algodón embebidos en estas soluciones. (3)
- d) Los procedimientos odontoestomatológico generadores de aerosol deben minimizarse lo más que se pueda, como el uso de piezas de mano de alta velocidad, neumáticas, dispositivos de ultrasonido, es necesaria succión de alto volumen, jeringa de aire y agua y en menor medida la succión de bajo volumen. El uso limitado de estos equipos deberá ser a criterio del cirujano-dentista tratante bajo responsabilidad. (5)
- e) Las cirugías bucales electivas que involucren procedimientos invasivos de osteotomías dentomaxilares y/o odontosección deberán diferirse.
- f) Las cirugías bucales no electivas que involucren procedimientos invasivos de odontosección y osteotomías dentomaxilares deberán realizarse con piezas de mano eléctrica; (no neumática) a fin de disminuir los aerosoles y proteger al paciente.
- g) En caso la mascarilla quirúrgica se ensucie con algún fluido como sangre o saliva de los pacientes durante la atención odontoestomatológica se deberá retirar inmediatamente y ser desechada. (5)
- h) Se recomienda utilizar un adecuado sistema de succión para disminuir la generación de aerosoles. (4)
- i) El asistente de los procedimientos quirúrgicos deberá estar pendiente del uso correcto de la succión de alto volumen durante los procedimientos.
- j) Realizar las atenciones odontoestomatológicas a cuatro manos. (3, 4)
- k) Se recomienda el uso del dique de goma como barrera de protección del paciente para minimizar la generación de salpicaduras de fluidos salivales durante la realización de los procedimientos odontoestomatológicos.(11)
- l) Si se realiza procedimientos de urgencia en endodoncia se deberá utilizar la solución del irrigante de hipoclorito de sodio al 1% y extender las siguientes citas a criterio del cirujano-dentista tratante. (12)

**f. Recomendaciones de protección del personal de salud bucal después de los procedimientos operatorios en Odontoestomatología**

**a) Retiro de equipo de protección personal**

- ✓ Se presentan dos ejemplos para el retiro del equipo de protección personal. (7)
  - En el primero se retirará primero los guantes, luego se retirará los lentes protectores o el escudo facial, gorro y protectores de calzado. Posterior a ello, se retirará el mandilón y finalmente la mascarilla o respirador. (Ver Anexo 3)
  - En el segundo ejemplo, se retira el mandilón y los guantes al mismo tiempo, luego los lentes protectores o el escudo facial, gorro y protectores de calzado. Posteriormente se retirará la mascarilla o el respirador. (Ver Anexo 4)  
Por último, en ambos ejemplos deberá lavarse las manos inmediatamente después de retirarse todo el EPP.

**b) Manejo de los residuos**

- ✓ Se recomienda que los respiradores o mascarillas quirúrgicas se desechen después de salir del área de procedimientos odontológicos. (5)
- ✓ El mandilón debe ser descartado en un recipiente de bolsa roja impermeable antes de salir del lugar de atención odontoestomatológica. (13)
- ✓ Todo residuo generado en la sala de procedimientos odontológicos se retirará en contenedores o bolsas rojas impermeables. (13)
- ✓ Se procurará no contaminar el exterior de la bolsa cuando se depositen los residuos. Si eso ocurriera se cubrirá esta con otra bolsa roja. Si esto no es posible, se desinfectará el exterior de la bolsa antes de retirarla de la sala de procedimientos en odontología. (13)
- ✓ Se deberá usar guantes descartables para transportar los residuos fuera de la sala de procedimientos. (13)

**c) Limpieza de las superficies sólidas y/o elementos de EPP**

- ✓ Las superficies del consultorio odontológico deberán ser limpiadas y desinfectadas diariamente con amonio cuaternario o en su defecto con lejía, la cual debe ser diluida 1:100 (1 parte de lejía doméstica o hipoclorito de sodio al 5% en 99 partes de agua fría) y que tiene que ser preparada el mismo día que se usará.
- ✓ Se debe limpiar y desinfectar las superficies que estén en contacto con el paciente a menos de 2 metros cada vez que se realice la atención odontoestomatológica.(3, 4)

- ✓ Limpiar y desinfectar las superficies que se tocan frecuentemente como mesas, manijas de las puertas, escritorios, barandas, teclados, grifos, etc.(3, 4)
- ✓ Los protectores oculares y protectores faciales reutilizables deberán lavarse con agua y jabón, luego desinfectarse con alcohol de 70° después de cada atención odontoestomatológica.(3)
- ✓ La persona encargada de la limpieza deberá protegerse con EPP.

**d) Limpieza/desinfección y esterilización de instrumental odontoestomatológico**

- ✓ Se recomienda que las piezas de mano sean lavadas con detergentes enzimáticos o limpiadas/desinfectadas según indicación del fabricante y posteriormente esterilizadas después de la atención de cada paciente. (5)
- ✓ Lavar todos los instrumentales quirúrgicos con detergentes enzimáticos o en su defecto con detergentes comunes y luego esterilizar inmediatamente después de cada atención odontoestomatológica.

**e) Recomendaciones para el uso de un vestuario clínico**



- ✓ Todo el equipo de salud dental deberá usar vestuarios clínicos y zapatos cerrados con protectores, distintos a la vestimenta de circulación fuera del establecimiento de salud. El EPP deberá usarse sobre el traje clínico. (4)
- ✓ Si el mandilón u otro vestuario quirúrgico que se emplee durante las cirugías es de tela o reutilizable se deberá realizar lo siguiente(2, 7):
  - Evitar sacudirla
  - Se doblará dejando la parte más sucia en el centro.
  - Colocar la ropa sucia en una bolsa de lavandería en la sala de procedimientos de la atención odontoestomatológica.

**V. Referencias**

1. Documento Técnico de Atención y Manejo Clínico de Casos de COVID-19 del Ministerio de Salud de Perú. 2020 Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/455338-084-2020-minsa>.
2. Management of Patients with Confirmed 2019-nCoV | CDC [Internet]. [citado 22 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>.
3. American Dental Association Interim Guidance for Minimizing Risk of COVID-19 Transmission. 2020.
4. Orientaciones para atención odontológica en Fase IV COVID-19, División de Prevención y control de enfermedades. Departamento Salud bucal. Ministerio de Salud en Chile. 2020.
5. Centers for Disease Control and Prevention. CDC Guidance for Providing Dental Care During COVID-19. 2020.
6. Organización mundial de la Salud. Cinco momentos para la higiene de lavado de manos en odontología. 2020 Disponible en <https://www.who.int/gpsc/5may/tools/es/>.
7. Centers for Disease Control and Prevention recommendations for putting on and removing personal protective equipment for treating COVID-19 patients. From: <https://www.cdc.gov/hai/pdfs/ppe/ppe-sequence.pdf>. Site accessed March 17, 2020.
8. 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. 2020.
9. Centers for Disease Control and Prevention. Considerations for Release of Stockpiled N95s Beyond the Manufacturer-Designated Shelf Life. 2020 available in [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/release-stockpiled-N95.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Frelease-stockpiled-N95.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/release-stockpiled-N95.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Frelease-stockpiled-N95.html).
10. Scottish Dental Clinical Effectiveness Programme. Management of Acute Dental Problems During COVID-19 Pandemic. 30 March 2020.
11. American Dental Hygienists Association. COVID-19 Updates for Dental Hygienists. 2020.
12. Endodontic and Dental Practice during COVID-19 Pandemic: Position Statement from International Federation of Endodontic Associations (IFEA) & Indian Endodontic Society (IES). 2020.
13. Organización Mundial de la Salud. Manejo seguro de residuos de establecimientos de salud. 2020. Disponible en: [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/medicalwaste/wastemanag/es/](https://www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/wastemanag/es/).

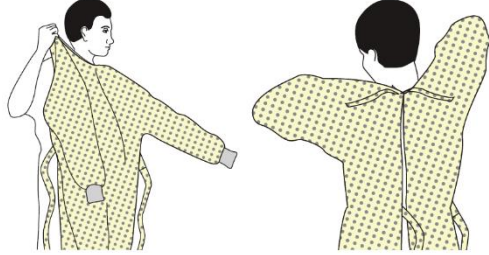
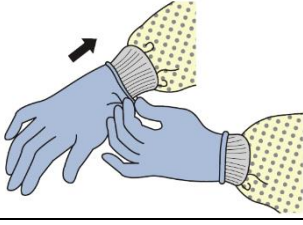


Anexo 1: Lavado de manos con agua y jabón

	<p>Mójese las manos con agua.</p>		<p>Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.</p>
	<p>Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.</p>		<p>Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.</p>
	<p>Frótese las palmas de las manos entre sí.</p>		<p>Enjuáguese las manos con agua.</p>
	<p>Deposite en la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.</p>		<p>Séquese con papel toalla desechable.</p>
	<p>Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.</p>		<p>Sírvase del papel toalla para cerrar el grifo.</p>
	<p>Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.</p>		<p>Sus manos son seguras.</p>

\*Disponible en <http://repositorio.essalud.gob.pe/jspui/handle/ESSALUD/780>

Anexo 2. Colocación del equipo de protección personal

<b>SECUENCIA PARA PONER EN EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>	
<p>El tipo de EPP utilizado variará en función del nivel de precauciones requeridas, como las precauciones de aislamiento estándar y de contacto, de gotitas o de infecciones transmitidas por el aire. El procedimiento para ponerse y quitarse el EPP debe adaptarse al tipo específico de EPP.</p>	
<p><b>1. COLOCACIÓN DEL MANDILÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cubra completamente el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta el final de las muñecas y envuelva alrededor de la espalda.</li> <li>• Sujetar en la nuca y la cintura.</li> </ul>	
<p><b>2. MÁSCARA O RESPIRADOR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asegure los lazos o bandas elásticas en la mitad de la cabeza y el cuello.</li> <li>• Ajuste la banda flexible al puente nasal</li> <li>• Ajústelo a la cara y debajo de la barbilla</li> <li>• Respirador que tenga un buen control de ajuste con las ligas.</li> </ul>	
<p><b>3. GAFAS O ESCUDO FACIAL/GORRO Y PROTECTOR DE CALZADO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colóquelo sobre la cara y los ojos y ajústelo.</li> <li>• Posteriormente colocarse el gorro y protector de calzado.</li> </ul>	
<p><b>4. GUANTES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Extienda para cubrir la muñeca de la bata de aislamiento.</li> </ul>	
<p><b>UTILICE PRÁCTICAS DE TRABAJO SEGURAS PARA PROTEGERSE Y LIMITAR LA VARIEDAD DE CONTAMINACIÓN</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantenga las manos alejadas de la cara.</li> <li>• Limite las superficies tocadas</li> <li>• Cambie los guantes cuando estén rotos o muy contaminados.</li> <li>• Realizar higiene de manos frecuentemente</li> </ul>	

\*Adaptado de Centers for Disease Control and Prevention recommendations for putting on and removing personal protective equipment for treating COVID-19 patients. From: <https://www.cdc.gov/hai/pdfs/ppe/ppe-sequence.pdf>. Site accessed March 17, 2020.

**Anexo 3. Retiro del equipo de protección personal (ejemplo 1)**

<b>RETIRAR CON SEGURIDAD EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)</b>	
<p>Hay una variedad de formas de quitarse el EPP de manera segura sin contaminar su ropa, piel o membranas mucosas con materiales potencialmente infecciosos. Aquí se presenta un ejemplo. Retírese todo el EPP antes de salir de la habitación del paciente, excepto el respirador. Retire el respirador después de salir de la habitación del paciente y cerrar la puerta. Retire el EPP en la siguiente secuencia:</p>	
<p><b>1. GUANTES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si sus manos se contaminan durante la extracción del guante, lávese las manos inmediatamente o use un desinfectante para manos a base de alcohol (al menos 60%).</li> <li>• Con una mano enguantada, tome el área de la palma de la otra mano enguantada y retire el primer guante.</li> <li>• Sostenga el guante quitado en la mano enguantada</li> <li>• Deslice los dedos de la mano sin guantes debajo del guante restante en la muñeca y retire el segundo guante sobre el primer guante</li> <li>• Deseche los guantes en un contenedor de residuos.</li> </ul>	
<p><b>2. LENTES PROTECTORES O ESCUDO FACIAL/GORRO Y PROTECTORES DE CALZADO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si sus manos se contaminan al quitarse las gafas o el protector facial, lávese las manos inmediatamente o use un desinfectante para manos a base de alcohol (al menos 60%).</li> <li>• Quítese los lentes o el protector facial de la parte posterior levantando la banda para la cabeza o las orejas.</li> <li>• Si el artículo es reutilizable, colóquelo en el receptáculo designado para su reprocesamiento. De lo contrario, deséchelo en un contenedor de residuos.</li> <li>• Retiro del gorro y protectores de calzado.</li> </ul>	

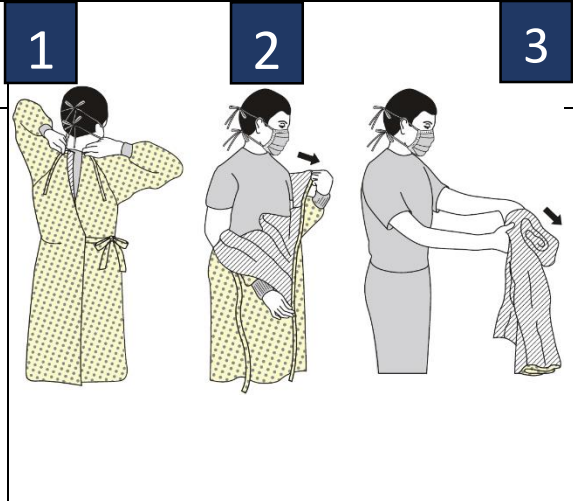
\*Adaptado de Centers for Disease Control and Prevention recommendations for putting on and removing personal protective equipment for treating COVID-19 patients. From: <https://www.cdc.gov/hai/pdfs/ppe/ppe-sequence.pdf>. Site accessed March 17, 2020.

**Anexo 4. Retiro del equipo de protección personal (ejemplo 2)**

\*Adaptado de Centers for Disease Control and Prevention recommendations for putting on and removing personal protective equipment for treating COVID-19 patients. From: <https://www.cdc.gov/hai/pdfs/ppe/ppe-sequence.pdf>. Site accessed March 17, 2020.

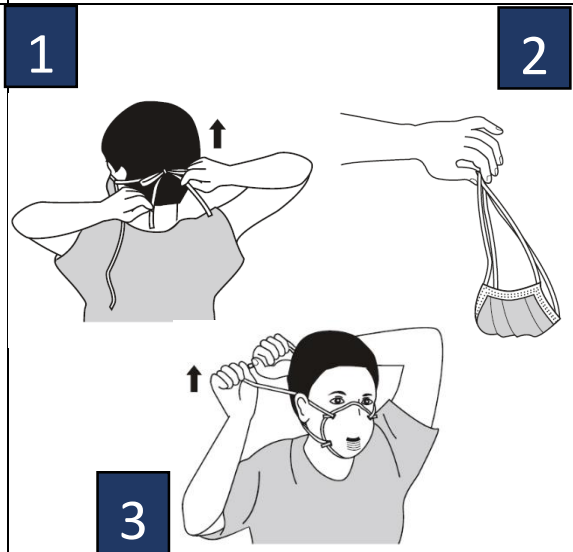
**3. MANDILÓN**

- Si sus manos se contaminan durante el retiro de la bata, lávese inmediatamente las manos o use un desinfectante para manos a base de alcohol.
- Desabroche las corbatas de la bata, teniendo cuidado de que las mangas no entren en contacto con su cuerpo cuando las agarre
- Retire la bata del cuello y los hombros, tocando solo la parte interior de la bata
- Voltee la bata al revés
- Doblar o enrollar en un paquete y desechar en un contenedor de residuos

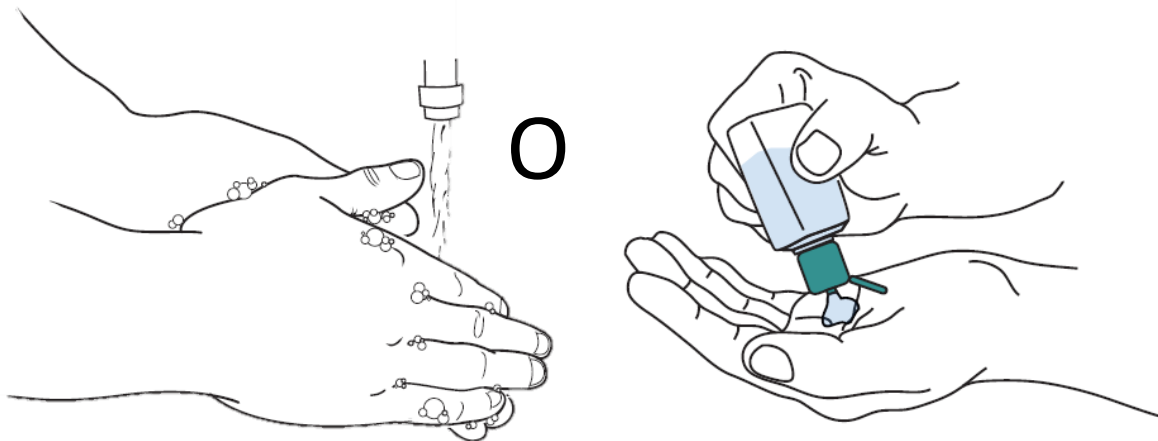


**4. MASCARILLA O RESPIRADOR**

- Si sus manos se contaminan durante el retiro de la mascarilla/respirador, lávese las manos inmediatamente o use un desinfectante para manos a base de alcohol.
- Sujete los lazos inferiores o los elásticos de la mascarilla/respirador, luego los que están en la parte superior, y quítelos sin tocar el frente.
- Desechar en un contenedor de basura con tapa.



**LAVE LAS MANOS O USE UN DESINFECTANTE DE MANOS A BASE DE ALCOHOL INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE RETIRAR TODO EL EPP**



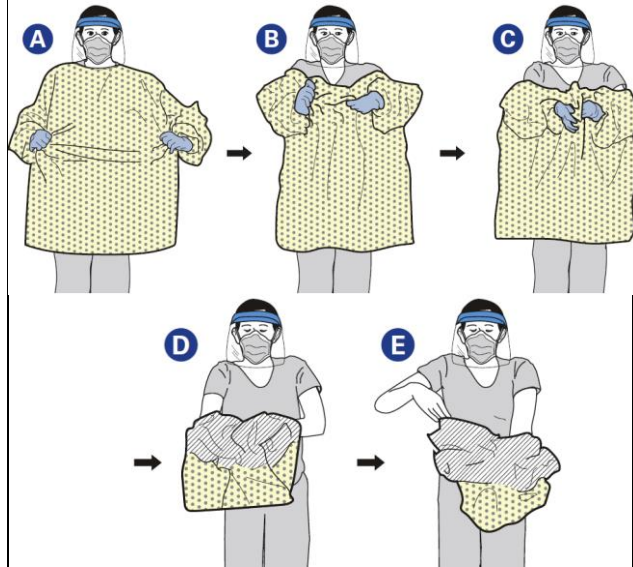
**REALICE LA HIGIENE DE LAS MANOS ENTRE CADA PASO SI LAS MANOS SE CONTAMINAN E INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE RETIRAR TODO EL EPP**

## RETIRAR CON SEGURIDAD EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

Hay una variedad de formas de quitarse el EPP de manera segura sin contaminar su ropa, piel o membranas mucosas con materiales potencialmente infecciosos. Aquí se presenta un ejemplo. Retírese todo el EPP antes de salir de la habitación del paciente, excepto el respirador. Retire el respirador después de salir de la habitación del paciente y cerrar la puerta. Retire el EPP en la siguiente secuencia:

### 1. MANDILÓN Y GUANTES

- Si sus manos se contaminan al quitarse el mandilón o el guante, lávese las manos inmediatamente o use un desinfectante para manos a base de alcohol.
- Sujete el mandilón por la parte delantera y aléjelo de su cuerpo para que se rompan los lazos, tocando la parte exterior de la bata solo con las manos enguantadas.
- Mientras se quita el mandilón, doble o enrolle el mandilón de adentro hacia afuera en un paquete.
- Mientras se quita el mandilón, quítese los guantes al mismo tiempo, solo tocando el interior de la bata con las manos desnudas. Coloque el mandilón y los guantes en un contenedor de residuos.



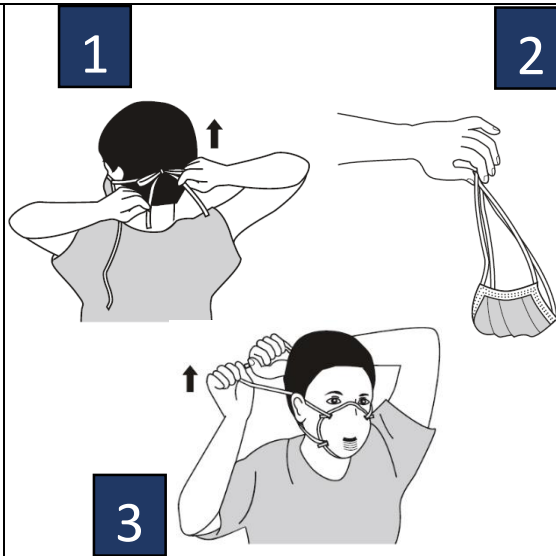
### 2. LENTES PROTECTORES O ESCUDO FACIAL/ GORRO Y PROTECTORES DE CALZADO

- Si sus manos se contaminan al quitarse los lentes protectores o el protector facial, lávese las manos inmediatamente o use un desinfectante para manos a base de alcohol.
- Quítese los lentes protectores o el protector facial de la parte posterior levantando la banda para la cabeza o las orejas.
- Si el artículo es reutilizable, colóquelo en el receptáculo designado para su reprocesamiento. De lo contrario, deséchelo en un contenedor de residuos.
- Retiro del gorro y protectores de calzado.

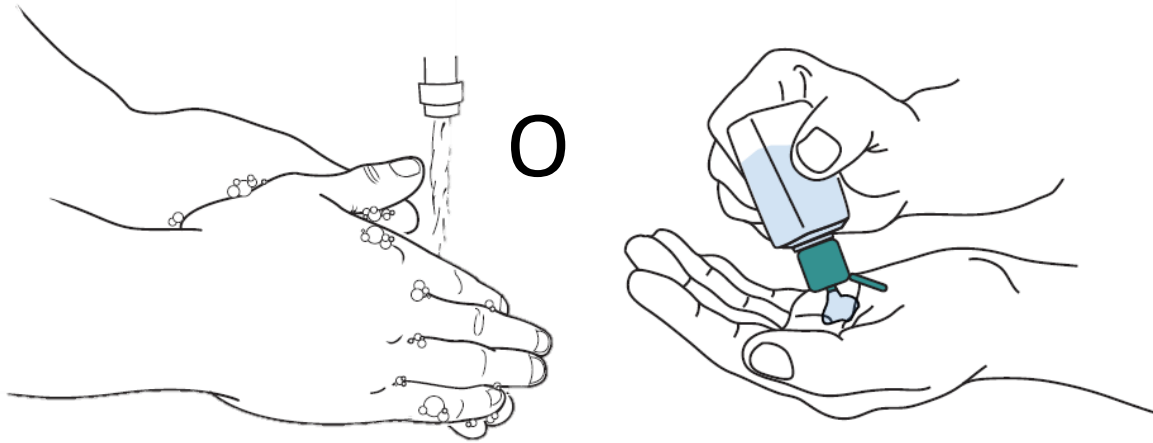


**4. MASCARILLA O RESPIRADOR**

- Si sus manos se contaminan durante el retiro de la mascarilla/respirador, lávese las manos inmediatamente o use un desinfectante para manos a base de alcohol.
- Sujete los lazos inferiores o los elásticos de la mascarilla/respirador, luego los que están en la parte superior, y quítelos sin tocar el frente.
- Desechar en un contenedor de basura con tapa.



**LAVE LAS MANOS O USE UN DESINFECTANTE DE MANOS A BASE DE ALCOHOL INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE RETIRAR TODO EL EPP**



**REALICE LA HIGIENE DE LAS MANOS ENTRE CADA PASO SI LAS MANOS SE CONTAMINAN E INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE RETIRAR TODO EL EPP**

**VI. Anexos Metodológicos**

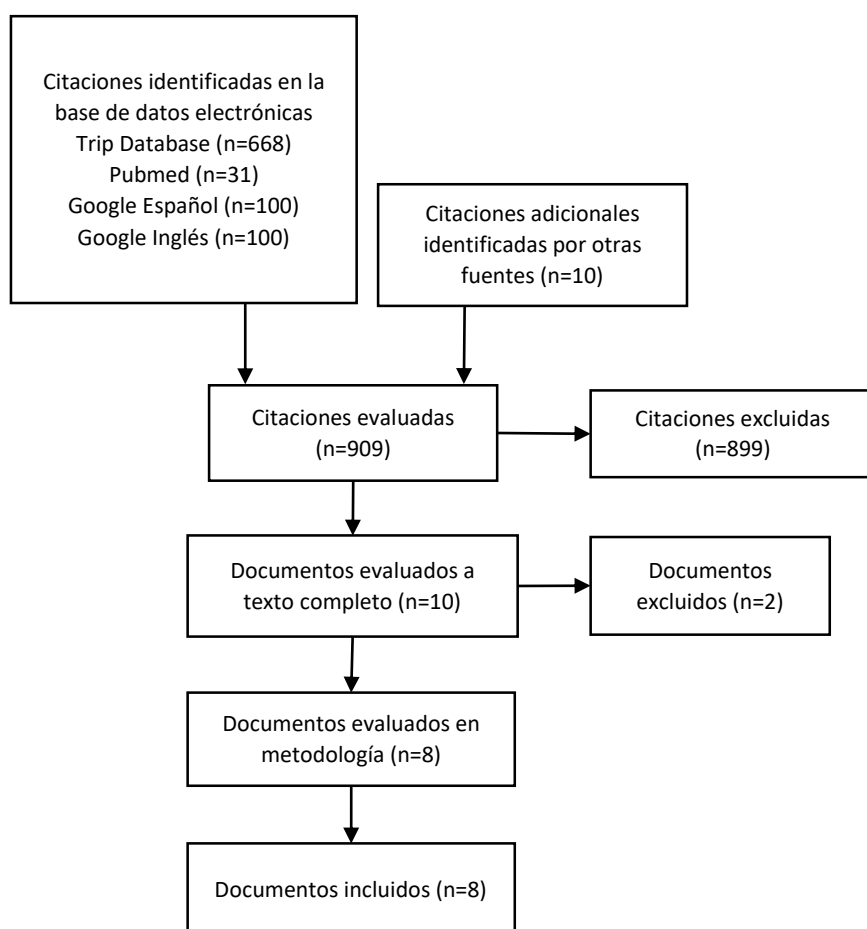
**Anexo N° 1: Búsqueda y selección de protocolos, guías de práctica clínica, y documentos técnicos**

**Estrategia de búsqueda**

El 13 de abril de 2020 se buscaron protocolos de manejo, guías de práctica clínica, y documentos técnicos que aborden el manejo odontológico en el contexto de pandemia por la nueva variante de coronavirus (COVID-19), cuya versión a texto completo se encuentre en español o inglés. A continuación, se presentan las estrategias de búsqueda utilizadas:

Buscador o base de datos	Términos de búsqueda
Trip Database	"Coronavirus" "COVID 19" "COVID-19" "dental treatment" "dental management" "dental health"
Pubmed	("COVID-19" [TIAB] OR "coronavirus disease 2019" [TIAB] OR "COVID-19 pandemic" [TIAB] OR "Coronavirus"[Mesh] OR "SARS-COV-2 infection" [TIAB] OR "2019-nCoV" [TIAB] OR "COVID-19 virus disease" [TIAB] OR "coronavirus disease-19" [TIAB] OR "COVID-19 virus infection" [TIAB] OR "2019 novel coronavirus disease" [TIAB]) AND (dental [TIAB] OR "dental management" [TIAB] OR "Dental Care"[Mesh] OR "Practice Management, Dental"[Mesh] OR "Dental Practice Management Services" [TIAB] OR "Dental Practice Management" [TIAB] OR "Dental Health Services"[Mesh] OR "Dental Health Services" [TIAB] OR "Dentistry"[Mesh] OR "dentistry" [TIAB])
Google Español	"tratamiento odontológico" "manejo odontológico" "tratamiento dental" "infección por coronavirus" "COVID19"
Google Inglés	"COVID19" "COVID-2019" "2019 novel coronavirus infection" "coronavirus disease-19" "dental health" "dental treatment" "dental management" "emergency management in dentistry"

Flujograma del proceso de selección de protocolos y guías



Documentos evaluados a texto completo

Título	Año	Entidad autora y/o país de autores
American Dental Hygienists Association. COVID-19 Uptodates for Dental Hygienists. 2020 <a href="https://www.adha.org/covid19">https://www.adha.org/covid19</a>	2020	Asociación Americana de Higienistas Dentales
American Dental Association Interim Guidance for Minimizing Risk of COVID-19 Transmission. 2020	2020	Asociación Dental Americana
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. 2020	2020	Centro de Control de Enfermedades
Global Surveillance for human infection with coronavirus disease (COVID-19) [Internet].. Available from: <a href="https://www.who.int/publications-">https://www.who.int/publications-</a>	2020	Organización Mundial de la Salud



detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)		
Orientaciones para atención odontoestomatológica en Fase IV COVID-19, División de Prevención y control de enfermedades. Departamento Salud bucal. Ministerio de Salud en Chile. 2020	2020	Ministerio de Salud de Chile
Centers for Disease Control and Prevention. CDC Guidance for Providing Dental Care During COVID-19. 2020	2020	Centro de Control de Enfermedades
Centers for Disease Control and Prevention. Interim Infection Prevention and Control Guidance for Dental Settings During the COVID-19 Response. 2020	2020	Centro de Control de Enfermedades
Endodontic and Dental Practice during COVID-19 Pandemic: Position Statement from International Federation of Endodontic Associations (IFEA) & Indian Endodontic Society (IES). 2020	2020	Sociedad India de Endodóntica
Scottish Dental Clinical Effectiveness Programme. Management of Acute Dental Problems During COVID-19 Pandemic. 30 March 2020	2020	Servicio Nacional de Salud de Reino Unido
Asociación Americana de Endodoncia. Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care. 2020	2020	Asociación Americana de Endodoncia

### Documentos incluidos

Solo se encontraron documentos técnicos y protocolos.

<b>Título</b>	<b>Año</b>	<b>Aplicabilidad y contextualización (GLIA2)</b>
American Dental Hygienists Association. COVID-19 Uptodates for Dental Hygienists. 2020 <a href="https://www.adha.org/covid19">https://www.adha.org/covid19</a>	2020	Asociación Americana de Higienistas Dentales
American Dental Association Interim Guidance for Minimizing Risk of COVID-19 Transmission. 2020	2020	Asociación Dental Americana
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. 2020	2020	Centro de Control de Enfermedades
Global Surveillance for human infection with coronavirus disease (COVID-19) [Internet].. Available from: <a href="https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)">https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)</a>	2020	Organización Mundial de la Salud

Orientaciones para atención odontoestomatológica en Fase IV COVID-19, División de Prevención y control de enfermedades. Departamento Salud bucal. Ministerio de Salud en Chile. 2020	2020	Ministerio de Salud de Chile
Centers for Disease Control and Prevention. CDC Guidance for Providing Dental Care During COVID-19. 2020	2020	Centro de Control de Enfermedades
Centers for Disease Control and Prevention. Interim Infection Prevention and Control Guidance for Dental Settings During the COVID-19 Response. 2020	2020	Centro de Control de Enfermedades
Scottish Dental Clinical Effectiveness Programme. Management of Acute Dental Problems During COVID-19 Pandemic. 30 March 2020	2020	Servicio Nacional de Salud de Reino Unido

Producto de la evaluación y selección, no se identificaron documentos que cumplan con todos los criterios de selección. Sin embargo, se consideró tomar como principal fuente de información a aquellos documentos que describieron ampliamente los procedimientos a seguir para realizar el manejo odontológico de pacientes con sospecha o infección por COVID-19. Estos protocolos son:

1. American Dental Hygienists Association. COVID-19 Uptodates for Dental Hygienists. 2020.
2. American Dental Association Interim Guidance for Minimizing Risk of COVID-19 Transmission. American Dental Association. 2020
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. 2020
4. Global Surveillance for human infection with coronavirus disease (COVID-19). Organización Mundial de la Salud [Internet]. Available from: [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))
5. Orientaciones para atención odontoestomatológica en Fase IV COVID-19, División de Prevención y control de enfermedades. Departamento Salud bucal. Ministerio de Salud en Chile. 2020
6. Centers for Disease Control and Prevention. CDC Guidance for Providing Dental Care During COVID-19. 2020
7. Centers for Disease Control and Prevention. Interim Infection Prevention and Control Guidance for Dental Settings During the COVID-19 Response. 2020
8. Scottish Dental Clinical Effectiveness Programme. Management of Acute Dental Problems During COVID-19 Pandemic. 30 March 2020