

Fase 2

Coronavirus 2019 (COVID-19): Orientación para entornos de atención odontológica

Durante la Fase 2, los empleados deberán adoptar nuevos comportamientos y medidas de seguridad rigurosas para reducir el riesgo para todos. Esta orientación está destinada a guiar a los Proveedores de Atención Médica Odontológica (DHCP, en inglés) durante la prestación de servicios odontológicos que no sean de emergencia durante la Fase 2. Si se proporcionan estos servicios, **se deben implementar las siguientes medidas para ayudar a reducir el riesgo de transmisión de la COVID-19 entre los empleados, los pacientes y la comunidad.** Para obtener información adicional, visite <https://coronavirus.dc.gov/phasetwo>.

Consideraciones del paciente

- Los proveedores deben seguir teniendo en cuenta modelos alternativos de atención, incluida la teleodontología, cuando sea clínicamente apropiado.
- Priorice los procedimientos que minimicen los resultados adversos de los pacientes asociados con el retraso en la atención y con un riesgo mínimo de transmisión.
- Evalúe vía telefónica a todos los pacientes para determinar si tienen síntomas asociados con la COVID-19. Si el paciente informa síntomas de COVID-19, posponga la atención odontológica no urgente.
 - Los síntomas pueden incluir: fiebre (subjetiva o de 100.4 grados Fahrenheit), escalofríos, tos, falta de aire o dificultad para respirar, fatiga, dolores musculares o corporales, dolor de cabeza, nueva pérdida del sentido del gusto o del olfato, dolor de garganta, congestión o secreciones nasales, náuseas o vómitos, diarrea, o cualquier otro síntoma de malestar.
- Evalúe a todos los pacientes y visitantes en cuanto lleguen. Si un paciente está afiebrado o presenta síntomas compatibles con la COVID-19, la atención odontológica que no sea de emergencia debe posponerse.
- Asegúrese de que el paciente y los visitantes usen cobertores faciales de tela o mascarillas cuando no se los esté atendiendo.
- Se debe solicitar a los pacientes que notifiquen al DHCP si tienen un diagnóstico de COVID-19 positivo dentro de los 14 días siguientes a su visita.

Consideraciones sobre instalaciones

- Coloque letreros que indiquen que nadie con fiebre o síntomas de COVID-19 está autorizado a entrar en las instalaciones.
 - Si un paciente tiene fiebre asociada fuertemente a un diagnóstico odontológico, pero no hay otros signos o síntomas consistentes con la COVID-19, se le puede brindar atención siguiendo los protocolos de control de infecciones adecuados.
- Proporcione suministros para la higiene respiratoria y la etiqueta para la tos, como el uso de desinfectante a base de alcohol para la higiene de manos (ABHR, en inglés) con 60 - 95% de alcohol, pañuelos descartables y contenedores sin contacto para desecharlos, en las entradas de los centros de salud, salas de espera y recepción de pacientes.
- Instale barreras físicas (por ejemplo, ventanas de vidrio o de plástico) en las áreas de recepción para limitar el contacto cercano entre el personal de clasificación y los pacientes potencialmente infecciosos.
- Minimice el número de personas en la sala de espera y fomente el distanciamiento social.
 - Los pacientes pueden optar por esperar en un vehículo personal o fuera del centro odontológico y se los podrá contactar por teléfono móvil cuando sea su turno.
 - Minimice la superposición de citas dentales.

- Organice las sillas de la sala de espera para garantizar al menos 6 pies de distancia entre las personas.
- Retire de las áreas de espera juguetes, revistas y otros objetos que se toquen con frecuencia y que no se puedan limpiar ni desinfectar con frecuencia.
- Asegúrese de que el equipo odontológico haya recibido el mantenimiento adecuado y las reparaciones necesarias después de periodos fuera de uso.

Consideraciones para la práctica

- Los centros de atención odontológica deben implementar políticas de licencia por enfermedad para DHCP que sean flexibles, no punitivas y consistentes con la orientación de salud pública.
 - Las políticas de licencia también deben tener en cuenta a los empleados que necesitan quedarse en casa con sus hijos si hay cierres de escuelas o guarderías, o para cuidar a familiares enfermos.
- Todos los DHCP deben ser evaluados antes del inicio de su turno.
 - Aquellos con fiebre subjetiva u objetiva (más de 100°F), tos, falta de aire, dificultad para respirar, fiebre o escalofríos, fatiga, dolores musculares o corporales, dolor de cabeza, dolor de garganta, nueva pérdida del sentido del gusto u olfato, congestión o secreción nasal, náuseas, vómitos o diarrea no deben ser admitidos en la instalación y su proveedor de atención médica deberá hacerles un seguimiento.
- Se debe pedir a los DHCP que se monitoreen regularmente para detectar fiebre y síntomas compatibles con la COVID-19.
- Los DHCP no deben atender si están enfermos. Si un individuo desarrolla alguno de los síntomas anteriores durante el turno de trabajo, debe haber un plan para que el individuo se aíse de inmediato, notifique a su supervisor y salga de la instalación.

Control de infecciones y Equipo de Protección Personal

- Los DHCP debe limitar la atención clínica a un paciente a la vez, colocando a los pacientes en salas individuales, si es posible. De lo contrario, los pacientes deben estar a 6 pies de distancia entre sí mediante barreras físicas (desde el piso hasta el techo, cuando sea posible según los códigos de construcción).
- Todos los suministros e instrumentos que no estén en uso activo deben almacenarse de forma cubierta, como en cajones y armarios, lejos de una potencial contaminación. Todos los suministros y equipos expuestos pero que no se utilizaron durante el procedimiento deben considerarse contaminados y se deben desechar o volver a procesar correctamente después de la finalización del procedimiento.
- Los DHCP deben practicar una higiene estricta de las manos, especialmente antes y después de todo contacto con el paciente y con material potencialmente infeccioso, y antes de ponerse y después de quitarse el Equipo de Protección Personal (EPP), incluidos los guantes.
- Los DHCP deben usar una mascarilla quirúrgica en todo momento; además se debe utilizar protección ocular (gafas, antiparras con protección lateral, o protector facial completo), guantes y una bata durante los procedimientos que puedan generar salpicaduras o manchas de sangre u otros fluidos corporales.
- Evite los procedimientos generadores de aerosoles siempre que sea posible. Si tales procedimientos son necesarios, los DHCP deben usar un respirador N95 (en lugar de una mascarilla), además de otro EPP mencionado anteriormente. Los respiradores deben usarse en el contexto de un programa de protección respiratoria, que incluye evaluaciones médicas, entrenamiento y pruebas de ajuste.
 - Si no hay un respirador disponible para un procedimiento generador de aerosoles, utilice una mascarilla quirúrgica y un protector facial completo. Si no tiene a

disposición una mascarilla quirúrgica y un protector facial completo, no realice ningún procedimiento generador de aerosoles.

- Se recomiendan respiradores sin válvulas para evitar la propagación de la COVID-19.
- Deben establecerse zonas de colocación y remoción de los EPP y de los recipientes de basura para los EPP en cada sala de atención.
- El EPP se debe cambiar entre pacientes y se debe realizar la limpieza de manos antes de ponerse y después de quitarse el EPP para eliminar cualquier agente patógeno que pudiera haber sido transferido a las manos desnudas durante el proceso de remoción.
- Al finalizar su turno, los DHCP deben quitarse el respirador o la mascarilla quirúrgica y ponerse su cobertor facial de tela al salir de la instalación al final de su turno.
- **Si la atención odontológica de emergencia es médicamente necesaria para un paciente con COVID-19, o que estuvo expuesto al virus**, los DHCP deben seguir las Recomendaciones Provisionales de Prevención y Control de Infecciones de los CDC para pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 en entornos de atención médica, disponibles en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html>.
 - Además de las recomendaciones anteriores, implemente las siguientes medidas:
 - Proporcione tratamiento odontológico en una sala de atención individual a puertas cerradas.
 - Evite los procedimientos que generen aerosoles. Si se deben realizar, los DHCP deben usar un respirador, protección ocular, guantes y una bata. Limite a la cantidad de personas en la sala; únicamente personal esencial.
 - Considere programar la atención al paciente para el final del día.
 - No programe la atención de otros pacientes al mismo tiempo.

Limpieza y desinfección

- Los DHCP se deben asegurar de que los procedimientos de limpieza y desinfección ambiental se sigan de forma constante y correcta después de cada paciente y según la política de la instalación.
- Después de atender un paciente sin sospecha o confirmación de COVID-19, espere 15 minutos después de la salida de cada paciente para comenzar a limpiar y desinfectar las superficies de la sala, para permitir que las gotas caigan por completo del aire después de un procedimiento odontológico.
 - Si se trata a un paciente diagnosticado con COVID-19 por un procedimiento de emergencia, los DHCP deben retrasar la entrada a la sala de atención hasta que haya transcurrido suficiente tiempo para que el cambio de aire elimine las partículas potencialmente infecciosas.
- Los procedimientos de limpieza y desinfección de rutina (p. ej.: el uso de productos de limpieza y agua para limpiar superficies antes de aplicar desinfectantes a superficies u objetos que se toquen con frecuencia, para saber cuándo pueden volver a tocarse según la etiqueta del producto) son adecuados para el SARS-CoV-2 en entornos de atención médica, incluidas las áreas de atención al paciente en las que se realizan procedimientos generadores de aerosoles.
 - Consulte la Lista N en el sitio web de la EPA para los desinfectantes registrados por la EPA que han calificado según el programa de patógenos virales emergentes de la EPA para su uso contra el SARS-CoV-2 (<https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2-covid-19>).

Consideraciones para edificios

- Se debe asegurar el correcto mantenimiento y disposición de los sistemas de ventilación para aumentar la circulación tanto como sea posible. Puede encontrar orientación detallada sobre las opciones de disposición adecuadas en la Orientación para entornos de atención odontológica del sitio web de los CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/dental-settings.html#EngineeringControls>.
- Haga una descarga de los sistemas de agua para eliminar el agua estancada y reemplazarla con agua limpia. Esto eliminará cualquier metal (p. ej.: plomo) que pueda haberse filtrado en el agua y minimizará el riesgo de [la enfermedad del legionario](#) y otras enfermedades asociadas con el agua. Puede encontrar los pasos para este proceso en el sitio web de los CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/building-water-system.html>.

Establecer un plan para la exposición a la COVID-19

- Establezca un plan en caso de que un empleado o paciente sea diagnosticado con COVID-19.
- Identifique una persona de contacto en el centro de atención odontológica a quien un empleado pueda notificar si da positivo para COVID-19.
- Si un empleado desarrolla alguno de los síntomas anteriores durante el turno de trabajo, debe haber un plan para que el empleado se aisle de inmediato, notifique a su supervisor y salga de la instalación.
- Si un empleado decide informar al centro de atención odontológica que es positivo para COVID-19, el centro debe tener un proceso de notificación para compartir lo siguiente con el personal:
 - Educación sobre la COVID-19, incluidos sus signos y síntomas.
 - En <https://coronavirus.dc.gov> encontrará referencias para la Orientación para contactos de una persona que ha dado positivo para COVID-19.
 - En <https://coronavirus.dc.gov/testing> encontrará información sobre las opciones de pruebas de COVID-19 en el Distrito de Columbia.
- La instalación debe informar a DC Health acerca de cualquier miembro del personal que trabaje en la instalación y obtenga un diagnóstico de COVID-19 positivo, dentro de las 24 horas, mediante el Formulario de notificación de COVID-19 en el sitio web de enfermedades infecciosas de DC Health: <https://dchealth.dc.gov/service/infectious-diseases>.
- Cualquier centro de atención odontológica que realice pruebas en el sitio debe informar los resultados a DC Health en 24 horas, mediante el Formulario de notificación de COVID-19 que se encuentra en el sitio web de DC Health de enfermedades infecciosas: <https://dchealth.dc.gov/service/infectious-diseases>.
- Puede encontrar orientación más detallada en la Orientación para entornos de atención odontológica de los CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/dental-settings.html>.

Las pautas anteriores se seguirán actualizando a medida que evolucione el brote.

Visite <https://coronavirus.dc.gov/> regularmente para obtener la información más actualizada.