

COVID-19

PROTOCOLO GENERAL

**RECOMENDACIONES EN
ODONTOLOGÍA.**



PROTOCOLO GENERAL

RECOMENDACIONES EN ODONTOLOGIA

Debido a la situación sanitaria provocada por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2, causante de COVID-19, conforme a la mejor evidencia científica actualmente disponible, se proponen las siguientes recomendaciones para los profesionales de salud bucodental.

Atención odontológica en la Provincia de Santiago del Estero: con turnos programados, espaciados y sin sala de espera durante pandemia por COVID19 en (consultorios odontológicos privados).

En el marco de la realidad epidemiológica de nuestra provincia, el cual puede sufrir avances o retrocesos, es que desde el día de la fecha **se habilitan la realización de todas las prácticas odontológicas**, teniendo en cuenta para la misma las recomendaciones que se detallan a continuación.

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

AEROSOLIZACIÓN EN ODONTOLOGÍA

Muchos de los procedimientos odontológicos producen aerosoles representando una ruta potencial para la transmisión de enfermedades infecciosas. El uso de instrumental específico (turbina, contra ángulo, jeringa triple y ultrasonido) en las prácticas odontológicas implica mayor riesgo de aerosolización y potencial contaminación, razón por la cual estas prácticas necesitan un nivel de equipamiento de protección personal (EPP) que contemple este riesgo. Después de un PGA (procedimiento generador de aerosoles), las partículas aerosolizadas pueden permanecer en el aire del consultorio hasta 30 minutos. Si el profesional retira su protección facial en ese ambiente durante este período se expone a una potencial transmisión. Existen acciones *para minimizar este riesgo durante la práctica como enjuagues antisépticos previos al procedimiento, el uso de barreras físicas estándar de protección personal, la colocación de goma dique y el uso de succionadores de evacuación de alta potencia*

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

Según el riesgo de producción de aerosoles, gotas y salpicaduras (PGA) distinguiéndose 2 niveles de equipamiento definidos. No debe realizarse ninguna práctica odontológica sin el uso adecuado. El nivel de EPP debe adecuarse al tipo de práctica odontológica a ser realizada, acorde a su del EPP de nivel adecuado.

Niveles de protección:

- **Nivel I:** Camisolín descartable (opcional), barbijo tricapa, máscara facial * y/o antiparras, guantes de látex, cofia
- **Nivel II:** Camisolín descartable, **barbijo N 95 ****, máscara facial y /o antiparras, guantes de látex, cofia

*Se recomienda limpiar y desinfectar ambos lados de la máscara con alcohol al 70 % o lavandina diluida, antes de su colocación y al retiro.

** Uso prolongado y reutilización de los barbijos N95 por personal de salud. En relación al uso prolongado y la reutilización, es importante aclarar los siguientes aspectos: el uso prolongado se refiere a la práctica de usar el mismo respirador N95 para encuentros repetidos de contacto cercano con varios pacientes, sin quitar el respirador entre dichos encuentros. La reutilización se refiere a la práctica de usar el mismo respirador N95 para múltiples encuentros con pacientes, pero retirándolo después de cada encuentro. Entre encuentros, el N95 se almacena bajo condiciones determinadas y se vuelve a colocar

antes del siguiente encuentro con un paciente. La reutilización del respirador N95 se conoce a menudo como "reutilización limitada", y se ha usado ampliamente como opción para conservar respiradores durante brotes anteriores de patógenos respiratorios y pandemias. <http://www.fcq.unc.edu.ar/content/node/3325>

PROTOCOLO DE INTERVENCION.

Considerando que nuestra provincia de acuerdo a su situación epidemiológica está en condiciones de realizar prácticas odontológicas que no se encuentran comprendidas entre urgencias y emergencias, se presenta a continuación un resumen de las prácticas que se pueden realizar y a su vez se adjunta un cuadro con más detalles del mismo tomando modelo el PMO (Plan Medico Obligatorio, ver anexo I)

- **Prácticas sin aerolización (sin PGA) con EPP nivel I** como ser consultas, tarectomia manual, extracciones simples, topicaciones con flúor, confección de prótesis removibles, radiografías, etc.
- **Todas aquellas prácticas que lleven aerolización (con PGA) son con equipo de EPP nivel II**, (todas aquellas en que se utiliza instrumental rotatorio como ser turbina, micromotor, ultrasonido, etc) como ser obturaciones, endodoncias, extracción de elementos retenidos con retención osea, tratamientos gingivales y/o periodontales con ultrasonido, cirugías implantológicas, retiro de brackets, etc.

RECOMENDACIÓN DE TRIAGE PREVIO A LA CONSULTA ODONTOLÓGICA.

Se recomienda en todos los casos realizar el TRIAGE Se recomienda que el mismo sea realizado por vía telefónica o virtual previo a la asistencia del paciente al consultorio toda vez que sea posible, para identificar personas potencialmente sospechosas de presentar COVID-19. De no poder efectuarse vía telefónica, debe hacerse antes de decidir la atención del paciente al momento de su llegada al centro.

Cuestionario para pacientes previos a la atención:

1. ¿Tienen fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días?
2. ¿Ha tenido problemas respiratorios (incluyendo tos) los últimos 14 días?
3. ¿Ha estado en contacto con alguna persona con confirmación de coronavirus?
4. ¿Ha estado en contacto estrecho con alguna persona con síntomas respiratorios agudos en los últimos 14 días?
5. ¿Ha viajado o reside en zonas de transmisión local (ya sea comunitaria o por conglomerados) de COVID 19 en Argentina?
6. ¿Tuvo o tiene alteraciones en el gusto o el olfato en los últimos 14 días?

La definición de caso sospechoso se encuentra en actualización constante

- Si el paciente resulta sospechoso de infección por coronavirus en el TRIAGE se deberá suspender el tratamiento, y proceder de acuerdo a las recomendaciones del Ministerio de Salud-107.
- Si el paciente se encuentra asintomático en el TRIAGE, se lo tratará con las medidas indicadas de cuidado para proceder a su atención.

MEDIDAS GENERALES.

Previo a realizar la consulta se deberá tomar la temperatura con termómetro digital .si la temperatura es igual o mayor a 37,5°c se considera sospechoso.

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/definicion-de-caso>

- Reforzar el cumplimiento de las medidas universales para prevenir la transmisión de virus respiratorios, especialmente lavado de manos entre paciente y paciente.
- Espaciar los turnos odontológicos para evitar la acumulación de personas en las salas de espera.
- No utilizar el ambo fuera del consultorio odontológico.
- En el caso de consultorios odontológicos, clínicas y /o sanatorios los turnos deben ser virtuales y espaciados con mínimo de 1 hora en caso de prácticas con PGA y de 30 minutos si son sin PGA.

EN LA SALA DE ESPERA:

- En lo posible evitar que el paciente concurra acompañado.
- Ventilar los ambientes de trabajo.
- No tener folletos ni revistas.
- Dejar la sala de espera lo más despejada posible, con la menor cantidad de sillas y separadas por 2 metros.
- Eliminar objetos como revistas, control remoto de televisión, etc.
- Evitar sillas con tapizados y alfombras.
- No conectar los aires acondicionados si están centralizados y conectan zonas comunes y zonas críticas.
- Retirar cuadros, diplomas, posters, de la zona donde se encuentra el sillón dental (mínimo a 2 metros de distancia).

EN EL BAÑO:

- Retirar las toallas y secador de manos en el baño y sustituirlo por papel o secado al aire.
- Colocar jabón líquido y alcohol en gel • Prohibido cepillarse los dientes en el baño.
- Colocar instrucciones de lavado de manos.

EN EL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO.

- Reconocer que los elementos de protección personal (EPP) son indispensables para proteger al profesional de la salud de infecciones, proteger a los pacientes de infectarse o prevenir que infecten a otros, dentro del marco del uso racional de los mismos.
- El profesional DEBE estar protegido con las medidas de bioseguridad correspondientes al nivel de complejidad del caso como se detalla anteriormente.
- Intentar que ***durante la atención solo estén el profesional y paciente en el consultorio, sin acompañantes (excepto que se trate de paciente que así lo requiera por edad o patología previa).***
- El paciente debe lavarse las manos con jabón al entrar, secarse con papel y colocarse alcohol en gel por 20 segundos.
- Indicar al paciente, antes de la atención, un colutorio con peróxidos de hidrogeno al 1% o povidona iodada al 0.2% durante 30 segundos, escupir sin enjuagar (opcional).
- Si se usa instrumental rotatorio recomendamos hacerlo bajo aislación absoluta y aspiración de alta potencia, esto reduce un 70% de la producción de aerosoles.
- Pasar una solución de hipoclorito de sodio entre paciente y paciente en tubuladuras y eyectores.
- Purgar la jeringa triple: hacer correr el agua y el aire, tapar la punta de la jeringa con la misma servilleta de un sólo uso para no aumentar la aerosolización.
- Purgar mangueras de turbina y micromotor.
- Tener sobre la mesa de trabajo todo el material para la atención, guardando todo el resto, de tal manera que no sea necesario abrir cajones o tocar otras superficies.

UNA VEZ FINALIZADO EL TRATAMIENTO:

- Descontaminar todas las superficies del consultorio, sala de espera y áreas comunes en los ambientes (sillas, pasamanos, manijas, puertas) con soluciones a base de alcohol (mínimo al 70%) o hipoclorito de sodio o agua oxigenada.
- Ventilar ambiente.
- Eliminar en la bolsa roja el material descartable usado por el profesional y el paciente.
- Lavarse las manos con jabón antes de salir del consultorio.
- Lavarse todas las partes del cuerpo que hayan sido expuestas: cuello y oreja al atender el teléfono, o al manipular los lentes.
- Recordar que el uso de guantes no reemplaza el lavado de manos. La transmisión a través de las manos, por transmisión de contacto ha sido demostrada. La contaminación de la mano con virus y su posterior inoculación en mucosa oral, nasal u ocular es una importante vía de transmisión. El lavado de manos con agua y jabón es lo más efectivo en cuanto a medidas de prevención. Si las manos no están visiblemente sucias, puede emplearse solución en gel alcohólico.



DRA. ROSSANA ARGIBAY
Presidente C.O.S.E.



DRA. PATRICIA GADDA
Directora de Odontología
Ministerio de Salud



DR. IGNACIO CATELLA
Presidente C.O.S.

Anexo 1 cuadro PMO con su correspondiente EPP

CÓDIGO	PRESTACIÓN	Nivel de EPP	
		EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
I	Consulta		
1.01	Consulta. Diagnóstico. Fichado y plan de tratamiento. Este código incluye examen, diagnóstico y plan de tratamiento. Se considera como primera consulta y comprende la confección de historia clínica odontológica.	X	
1.04	Consulta de urgencia. (VER LISTADO de Urgencias y Emergencias punto 5) Se considera consulta de urgencia a toda consulta , que resuelva la demanda espontánea.El beneficiario una vez resuelta la urgencia podrá consultar a su odontólogo general para iniciar el tratamiento definitivo de la patología que lo afecte. No se contempla dentro de esta consulta la realización de prácticas no cubiertas, a excepción del cementado de puentes y coronas que no requieran de restauración protética.	X	X

II	Operatoria dental	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
2.01	Obturación amalgama. Cavity simple.		X
2.02	Obturación amalgama. Cavity compuesta o compleja.		X
2.05	Obturación resina autocurado. Cavity simple.		X
2.06	Obturación resina autocurado. Cavity compuesta o		X
2.08	Obturación resina fotocurado sector anterior.		X
2.09	Reconstrucción de ángulo en dientes anteriores.		X

Comprende todos los tratamientos de los tejidos duros del diente para resolver los daños provocados por la caries dental, tanto en superficies oclusales, fosas y fisuras, caras libres y proximales. La obturación definitiva debe incluir, en menores de 18 años el sellado de todas las superficies no tratadas de la pieza de referencia.

V	Odontología preventiva	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
5.01	Tartrectomía y cepillado mecánico. Esta práctica no incluye el blanqueamiento de piezas dentarias.	X Manual	
5.02	Consulta preventiva. Terapias fluoradas. Incluye Tartrectomía y cepillado mecánico, detección y control de placa bacteriana, enseñanza de técnicas de higiene. Se cubrirá hasta los 18 años y hasta dos veces por año.	X Cepillado manual	
5.04	Consulta preventiva. Detección control de placa bacteriana, y enseñanza de técnicas de higiene bucal. Comprende enseñanza de técnicas de cepillado, uso de elementos de higiene interdientarios, asesoramiento dietético y revelado de placa. Incluye monitoreo anual.	X	
5.05	Selladores de surcos, fosas y fisuras. Esta práctica se reconoce hasta los 18 años en premolares y molares permanentes.	X Profilaxis manual	X
5.06	Aplicación de carióstáticos en piezas dentarias permanentes.	X Profilaxis manual	

IX	Radiología	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
9.01	Radiografía periapical. Técnica de cono corto o largo. Radiografía Bite-Wing.	X	X
9.02	Radiografía oclusal.	X	
9.03	Radiografías dentales media seriada: de 5 a 7 películas.	X	
9.04	Radiografías dentales seriada: de 8 a 14 películas.	X	
X	Cirugía	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
10.01	Extracción dentaria.	X Sin odontosección	X
10.05	Reimplante dentario inmediato al traumatismo con inmovilización.		X
10.06	Incisión y drenaje de abscesos.		X

III	Endodoncia	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
3.01	Tratamiento endodóntico en unirradiculares.		X
3.02	Biopulpectomía parcial.		X
3.06	Necropulpectomía parcial o momificación.		X
	En piezas que por causa técnicamente justificada no se pueda realizar el tratamiento endodóntico convencional.		
VI	Odontopediatría	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
7.01	Consultas de motivación.	X	
	Se cubrirá hasta los 13 años de edad e incluye la consulta diagnóstica, examen y plan de tratamiento. Comprende hasta tres visitas al consultorio.		
7.04	Tratamiento en dientes temporarios con Formocresol.		X
	Cuando el diente tratado no este próximo a su exfoliación. También se cubrirá en piezas permanentes con gran destrucción coronaria.		
7.03	Reducción de luxación con inmovilización dentaria.		X
7.06	Reimplante dentario e inmovilización por luxación total.		X
7.07	Protección pulpar directa.		X

VIII	Periodoncia	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
8.01	Consulta de estudio. Sondaje, fichado, diagnóstico y pronóstico.	X	
8.02	Tratamiento de la gingivitis.	X Manual	X
	Comprende tartrectomía, raspaje y alisado, detección y control de placa, topicación con flúor y enseñanza de técnicas de higiene bucal. Se cubrirá anualmente.		
X	Cirugía	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
10.03	Biopsia por punción o aspiración o escisión.		X
10.04	Alveolectomía estabilizadora.		X
10.08	Extracción dentaria en retención mucosa.		X
10.10	Germectomía.		X
10.11	Liberación de dientes retenidos.		X
10.13	Tratamiento de la osteomielitis.		X
10.14	Extracción de cuerpo extraño.		X
10.15	Alveolectomía correctiva.		X

XI	Estomatología	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
12.01	Consulta especializada para el tratamiento de lesiones propias de la mucosa bucal.	X	
I	Consultas	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
1.03	Consulta a domicilio. Se considera consulta domiciliaria a la atención de pacientes impedidos de trasladarse al consultorio del prestador, con derivación escrita por el médico tratante.	X	
II	Operatoria dental	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
2.04	Obturación con tornillo en conducto. Comprende el tratamiento de los tejidos duros del diente para resolver los daños provocados por la caries dental cuando la destrucción coronaria sea mayor que los dos tercios de la distancia intercuspídea. La obturación definitiva debe incluir, en menores de 18 años, el sellado de todas las superficies no tratadas. Será reconocida una única vez por pieza tratada.		X

III	Endodoncia	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
3.02	Tratamiento endodóntico en multirradiculares.		X
VI	Prótesis	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
4.03	Prótesis completa superior de acrílico.	X	
4.05	Prótesis completa inferior de acrílico.	X	
VI	Ortodoncia	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
6.01	Consulta especializada de ortodoncia. Comprende la confección de ficha de ortodoncia donde figuren además de los datos de filiación del paciente, las características del caso con diagnóstico, pronóstico, duración y plan de tratamiento.	X	
6.02	Ortodoncia interceptiva. Comprende el tratamiento de anomalías: Clase II, III. Compresiones transversales y posteroanteriores severas. Mordidas cruzadas anterior, lateral o bilateral. Mordidas abiertas.		X

VII	Odontopediatría	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
7.02	Mantenedor de espacio. Comprende mantenedores de espacio fijos o removibles. Se cubrirá por única vez por pieza dentaria y en pacientes de hasta 8 años inclusive. Se incluye corona o banda y ansa de alambre de apoyo o tornillo de expansión.	X	
7.05	Corona de acero provisoria por destrucción coronaria. Se cubrirá en piezas temporarias con tratamiento de formocresol o gran destrucción coronaria, cuando la pieza no se encuentre dentro del periodo de exfoliación. En primeros molares permanentes hasta los 15 años de edad.	X	
VIII	Periodoncia	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
8.03	Tratamiento de la enfermedad periodontal. Comprende todos los cuadros periodontales e incluye raspaje y alisado radicular.	X Manual	
8.05	Desgaste selectivo o armonización oclusal.		X

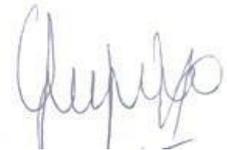
IX	Radiología	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
9.04	Pantomografía o radiografía panorámica.	X	
9.05	Estudio cefalométrico.	X	
X	Cirugía	EPP Nivel I (sin PGA)	EPP Nivel II (con PGA)
10.02	Plástica de comunicación buco-sinusal.		X
10.09	Extracción de dientes con retención ósea.		X
10.16	Frenectomía.		X



DRA. ROSSANA ARGIBAY
 Presidente C.O.S.E.



DR. IGNACIO CATELLA
 Presidente C.O.S.



DDRA. PATRICIA GADDA
 Directora de Odontología
 Ministerio de Salud