



DIRECCIÓN DE SALUD  
MUNICIPAL OSORNO

DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN  
CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2

Versión

V.1.0

Fecha

25/05/2020

Página 1 de 20

PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN  
CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2

DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL  
MUNICIPALIDAD DE OSORNO



Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Dra. Marlene Flores	Dr. Danilo Baldovino Briones	
Dr. Felipe Santibáñez	Dr. Oscar Mardones Coordinador Odontológico	
Dra. Carmen Guiñez	Sr. Sigifredo Fajardo Alternoff Encargado Calidad	Sr. Jaime Arancibia Torres Director Salud Municipal
Dra. Gabriela Alvarado	Dr. Ignacio Aravena Muñoz Jefe Salud Móvil	





DIRECCIÓN DE SALUD  
MUNICIPAL OSORNO

**DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL**

**PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN  
CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2**

Versión	V.1.0
Fecha	25/05/2020

Página 2 de 20

<b>I INTRODUCCIÓN</b> .....	4
<b>II OBJETIVO</b> .....	5
<b>III ALCANCE</b> .....	5
<b>IV FUNCIONARIOS QUE INTERVIENEN.</b> .....	6
<b>V DESARROLLO</b> .....	6
1. MEDIDAS DE CONTENCIÓN .....	6
1.1. DISPOSICIÓN DEL BOX DENTAL .....	6
1.2. METODOLOGÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL BOX DENTAL. ....	7
1.3. PROCEDIMIENTOS DESINFECCIÓN DE ACCESORIOS DE USO ODONTOLÓGICO .....	8
1.4. METODOLOGÍA DE DESINFECCIÓN ACCESORIOS DE USO ODONTOLÓGICO.....	8
1.5. MANEJO DE RESIDUOS .....	8
1.6. MÉTODO DE SUPERVISIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.....	8
2. PRECAUCIONES ESTANDARES Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL .....	8
2.1. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL BOX DENTAL.....	9
2.2. COLOCACIÓN Y RETIRO DE EPP .....	9
2.3. HIGIENE DE MANOS.....	10
3. DEL INSTRUMENTAL ODONTOLÓGICO .....	11
3.1 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN .....	11
3.2 LUBRICACIÓN.....	11
3.3. ESTERILIZACIÓN .....	11
4. DE LA ATENCIÓN DENTAL.....	12
4.1 CUIDADOS DURANTE LA ATENCIÓN .....	12
4.2 CRITERIOS DE ATENCIÓN.....	13
4.3 CONSULTA DE URGENCIA GES.....	13
4.4 ATENCIÓN DE MORBILIDAD.....	14
4.5 ATENCIÓN PROGRAMA CERO.....	14
4.6 ATENCIÓN DE GARANTIAS GES.....	14
4.7 PROGRAMAS REFORZAMIENTOS ODONTOLÓGICOS.. .....	16
<b>VI .CONTROL DE GESTIÓN</b> .....	16



**DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL**

**PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN  
CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2**

Versión	V.1.0
Fecha	25/05/2020

Página **3** de **20**

<b>VII CONTROL DE GESTIÓN ASISTENCIAL.....</b>	<b>16</b>
<b>VIII CALIDAD.....</b>	<b>16</b>
<b>IX DIFUSIÓN.....</b>	<b>16</b>
<b>X REVISIÓN.....</b>	<b>16</b>
<b>XI CONTROL DE CAMBIOS.....</b>	<b>17</b>
<b>XII FIRMAS.....</b>	<b>18</b>
<b>XIII REFERENCIAS.....</b>	<b>19</b>



DIRECCIÓN DE SALUD  
MUNICIPAL OSORNO

## DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

### PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2

Versión

V.1.0

Fecha

25/05/2020

Página 4 de 20

## I INTRODUCCIÓN.

Ante la presente pandemia debido a una enfermedad infecciosa, causada por el virus SARS-CoV-2, proveniente de la ciudad china de Wuhan en diciembre de 2019, alertando a nivel mundial y decretándose como pandemia a través de la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo de 2020, se desencadenó, el cese de las atenciones dentales a nivel mundial.

Las infecciones respiratorias se pueden transmitir a través de gotículas respiratorias, que tienen un diámetro de 5 a 10 micrómetros ( $\mu\text{m}$ ) y también a través de núcleos goticulares, cuyo diámetro es inferior a 5  $\mu\text{m}$ . De acuerdo con los datos disponibles, el virus de la COVID-19 se transmite principalmente entre personas a través del contacto y de gotículas respiratorias.

La transmisión del SARS-Cov-2 se produce mediante gotículas – *microgotas de Flügge* – las cuales se emiten al hablar, estornudar o toser, que, al ser despedidas por un portador, pasan directamente a otra persona mediante la inhalación, o quedan sobre los objetos y superficies que rodean al emisor.

Las infecciones respiratorias se pueden transmitir a través de gotículas respiratorias, que tienen un diámetro de 5 a 10 micrómetros ( $\mu\text{m}$ ) y también a través de núcleos goticulares, cuyo diámetro es inferior a 5  $\mu\text{m}$ . De acuerdo con los datos disponibles, el virus de la COVID-19 se transmite principalmente entre personas a través del contacto y de gotículas respiratorias.

El contagio a través de gotículas se produce por contacto cercano (a menos de un metro) de una persona con síntomas respiratorios (por ejemplo, tos o estornudos), debido al riesgo de que las mucosas (boca y nariz) o la conjuntiva (ojos) se expongan a gotículas respiratorias que pueden ser infecciosas. Además, se puede producir transmisión por gotículas a través de fómites en el entorno inmediato de una persona infectada. Por consiguiente, el virus del SARS-CoV-2 se puede contagiar por contacto directo con una persona infectada y de forma indirecta, por contacto con superficies que se encuentren en su entorno inmediato o con objetos que hayan estado en contacto.

De acuerdo con las pruebas disponibles, la OMS continúa recomendando a las personas que atiendan a pacientes con COVID-19 que tomen precauciones para evitar la transmisión a través de gotículas, y, a las personas que trabajen en circunstancias y en lugares donde se practiquen procedimientos o se administran tratamientos que generen aerosoles, precauciones para evitar la transmisión aérea y por contacto. Estas recomendaciones son conformes a otras pautas nacionales e internacionales, como las elaboradas por la Sociedad Europea de Medicina Intensiva y la Society of Critical Care Medicine, así como a las que se utilizan actualmente en Australia, Canadá y el Reino Unido. (Vías de transmisión, OMS, 2020.)

En ese contexto, debido a la identificación de que los entornos de atención odontológica conllevan el riesgo de infección y diseminación del COVID-19 debido a la especificidad de sus

 DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL OSORNO	<b>DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL</b>	
	<b>PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2</b>	Versión      V.1.0 Fecha        25/05/2020
	Página 5 de 20	

procedimientos, que implican la comunicación, la cercanía del área de trabajo a la vía respiratoria de los pacientes y la exposición frecuente a saliva, sangre y otros fluidos corporales con la generación de bioaerosoles, se limitó la atención odontológica, exclusivamente, a los casos de emergencias y urgencias odontológicas ambulatorias.

El presente “*PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2*”, ha sido elaborado a partir de los documentos regulatorios de la Dirección de Salud Municipal, del Ministerio de Salud, organismos internacionales así como las publicaciones científicas y recomendaciones internacionales actuales, los cuales establecen medidas en el marco de la emergencia sanitaria declarada en el territorio nacional por la pandemia del Coronavirus (COVID-19), con el fin de ir retomando en forma gradual las atenciones odontológicas, dentro del marco de seguridad para los usuarios y prestadores en los Centros de Salud de Osorno. Las pautas descritas, establecidas con todas las reservas y las prudencias necesarias que exigen ejercer profesiones vinculadas a la atención de la salud ante una nueva enfermedad, pueden variar y actualizarse según evolucione el conocimiento acerca de la enfermedad y la situación epidemiológica en el país.

## **II OBJETIVO.**

Establecer lineamientos de retorno de actividades odontológicas en la red de atención primaria de la Dirección de Salud de la Ilustre Municipalidad de Osorno, en el marco de la pandemia vigente.

Instaurar orientaciones básicas, según la evidencia científica disponible al momento, para realizar los procedimientos durante y posterior a la consulta odontológica con miras a minimizar el riesgo de infección y de diseminación del SARS-CoV-2, con el fin de proteger tanto a personal clínico, administrativo y usuarios.

## **III ALCANCE.**

El presente protocolo es ejecutable por todos los profesionales del equipo de salud odontológico, personal auxiliar y administrativo que colabore en el funcionamiento y coordinación de flujo de pacientes, de la Dirección de Salud Municipal de Osorno, en cada uno de sus establecimientos en el contexto actual de Pandemia.

Este Protocolo, tendrá un alcance según las características y limitaciones de cada centro. Entiéndase necesario una adaptación propia de cada realidad, emanada de las Direcciones de los Establecimientos, y de los Prestadores de Salud.



DIRECCIÓN DE SALUD  
MUNICIPAL OSORNO

## DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

### PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2

Versión

V.1.0

Fecha

25/05/2020

Página 6 de 20

#### IV FUNCIONARIOS QUE INTERVIENEN.

Para el efecto de responsabilidad y ejecución del presente protocolo, los funcionarios intervinientes en el proceso serán los siguientes:

- a. Director Dirección de Salud
- b. Jefe de Salud Móvil
- c. Coordinador Odontológico
- d. Control de Gestión
- e. Encargado de Calidad
- f. Directores Centros de Salud
- g. Cirujanos Dentistas y Asistentes Dentales
- h. Administrativos
- i. Auxiliares de Aseo

#### V DESARROLLO.

##### 1. MEDIDAS DE CONTENCIÓN.

Por medidas de contención entenderemos la preparación de entornos y equipamiento odontológico, que conlleve restringir el alcance del SARS-CoV-2, con el fin de prevenir la contaminación cruzada, en relación con aquellas actividades propias de la atención que pueden poner en riesgo o peligro de contagio a los funcionarios parte del equipo odontológico y los usuarios.

Corresponderá al equipo de IAAS, controlar los entornos, de atención odontológica.

##### 1.1. DISPOSICIÓN DEL BOX DENTAL.

Se indica el uso estricto de Box Dental, según nivel de actividad, en primera instancia se utilizarán solo los individuales, tanto de los CESFAM, CECOSF, PSR, EMR, y Dispositivos Móviles, para las atenciones de pacientes que involucren liberación de bioaerosoles, como también pacientes con sospecha de COVID-19, que requieran atención impostergable, para esto se preferirá los Dispositivos Móviles. Es importante destacar que cada centro deberá destinar un Box Dental, exclusivo y dedicado para esta actividad, en su defecto destacaremos que los Box Dental, que contemplen más de un sillón, se utilizaran exclusivamente con el nivel de actividad mínimo, es decir un solo sillón, salvo que se cumplan las siguientes indicaciones en su totalidad:



DIRECCIÓN DE SALUD  
MUNICIPAL OSORNO

## DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

### PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2

Versión	V.1.0
Fecha	25/05/2020

Página 7 de 20

- a) Adecuada distancia entre los sillones dentales (igual o superior a 1.5m), que permita la interposición de una barrera física que aisle áreas de trabajo, que impida la dispersión de bioaerosoles.
- b) Presencia de áreas limpia y sucia independientes, que no involucre contacto entre las duplas odontólogo y asistente, con sus respectivos lavamanos.
- c) Facultad de individualizar los accesos a cada sillón dental.

#### 1.2 METODOLOGÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL BOX DENTAL.

Las siguientes directrices se basan en el Protocolo de limpieza y desinfección en los lugares de trabajo, en el contexto de la pandemia Covid-19 y deberá ser vinculado al protocolo GCL 3.2 "uso de antisépticos y desinfectantes". Si en estos protocolos que cada centro de salud tiene no se detalla lo descrito, deberá generarse modificación que lo incorpore.

- a) Se debe ejecutar el proceso de limpieza de superficies, mediante la remoción de materia orgánica e inorgánica, usualmente mediante fricción, enjuagando posteriormente con agua para eliminar la suciedad por arrastre.
- b) Una vez efectuado el proceso de limpieza, se debe realizar la desinfección de superficies ya limpias, con la aplicación de productos desinfectantes a través del uso de rociadores, toallas, paños de fibra, microfibra o trapeadores, entre otros métodos.
- c) Los desinfectantes de uso ambiental más usados son las soluciones de Hipoclorito de Sodio, Amonios Cuaternarios, Peróxido de Hidrogeno y los Fenoles. Para los efectos de este protocolo, se recomienda el uso de Hipoclorito de Sodio al 0,5%.
- d) Para las superficies que podrían ser dañadas por el Hipoclorito de Sodio, se puede utilizar una concentración de Etanol del 70%.
- e) Cuando se utilizan productos químicos para la limpieza, es importante mantener la instalación ventilada (por ejemplo, abrir ventanas, si ello es factible) para proteger la salud del personal de limpieza.
- f) Para efectuar la limpieza y desinfección, se debe privilegiar el uso de utensilios desechables. En el caso de utilizar utensilios reutilizables en estas tareas, estos deben desinfectarse utilizando los productos anteriormente señalados.
- g) Se debe realizar la limpieza y desinfección de todas aquellas superficies que son manipuladas por los usuarios con alta frecuencia, como lo son: manillas, pasamanos, llaves de agua, superficies de las mesas, escritorios, superficies de apoyo, entre otras.
- h) Durante limpieza, desinfección y posterior ventilación box esté debe estar desocupado, y solo circulará el personal de aseo.
- i) Los tiempos de ventilación dependerán del tamaño del box, y las condiciones de circulación del aire, por lo que serán de resorte de las determinaciones de cada centro de salud, pero en ningún caso inferior a 15 minutos.



DIRECCIÓN DE SALUD  
MUNICIPAL OSORNO

## DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

### PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2

Versión

V.1.0

Fecha

25/05/2020

Página 8 de 20

#### 1.3 PROCEDIMIENTOS DESINFECCIÓN DE ACCESORIOS DE USO ODONTOLÓGICO.

Cada trabajador que tenga elementos, para la atención de pacientes, que requiera de un uso continuo, será responsable de desinfectarlo, después de cada atención de manera preventiva, priorizando aquellos elementos de mayor contacto. Para ello, se deberá contar con los siguientes elementos:

- Se deberá utilizar en orden de prioridad, toalla desinfectante quirúrgica impregnadas en CaviCide, gasa quirúrgica o toallas de papel desechables impregnadas alcohol etílico al 70% o alcohol isopropílico, la ausencia de estos desinfectantes significará la imposibilidad de la actividad odontológica.

#### 1.4 METODOLOGÍA DE DESINFECCIÓN ACCESORIOS DE USO ODONTOLÓGICO.

1. Se deberá realizar la desinfección de los elementos, por medio de toalla desinfectante quirúrgica impregnadas en CaviCide, gasa quirúrgica o toallas de papel desechables impregnadas de alcohol etílico al 70% o alcohol isopropílico.
2. Friccionar con la toalla o gasa a los elementos a desinfectar.
3. Eliminar la toalla o gasa desechable al basurero.

#### 1.5 MANEJO DE RESIDUOS.

Se presume que los residuos derivados de las tareas de limpieza y desinfección, tales como elementos y utensilios de limpieza y los EPP desechables, se podrán eliminar como residuos sólidos asimilables, los cuales deben ser dispuestos según normativa REAS vigente. En el caso de existir otros residuos derivados del proceso de desinfección o de las atenciones realizadas, tales como residuos infecciosos o peligrosos, estos se deben eliminar conforme a la reglamentación vigente para estos tipos de residuos: D.S. N° 6/2009 del MINSAL, Reglamento sobre el manejo de residuos de establecimiento de atención en Salud (REAS) [11], o D.S. N° 148/2004 del MINSAL.

#### 1.6 MÉTODO DE SUPERVISIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.

Cada odontólogo a través de inspección visual deberá evaluar el proceso de limpieza, así como ser partícipe activo de ésta, para desinfección de elementos y áreas de trabajo. Es su deber comunicar e instruir al personal del servicio y asistentes dentales cuando se evidencie alguna deficiencia.

#### 2 PRECAUCIONES ESTÁNDARES Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.

Las siguientes directrices serán basadas en el Protocolo medidas básicas y uso de elementos de protección personal por contingencia Covid-19, Dirección de Salud de la Ilustre Municipalidad



DIRECCIÓN DE SALUD  
MUNICIPAL OSORNO

## DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

### PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2

Versión

V.1.0

Fecha

25/05/2020

Página 9 de 20

de Osorno, 2020 y deberá ser vinculado al protocolo GCL 3.2 “precauciones estándar”. Si en estos protocolos que cada centro de salud tiene no se detalla lo descrito, deberá generarse modificación que lo incorpore.

Las precauciones estándares, se entienden como el conjunto de medidas de prevención y control mínimas que deben aplicarse durante la atención sanitaria para evitar la propagación de microorganismos patógenos que se transmiten a través de la sangre, los fluidos orgánicos y/o a través de otras fuentes conocidas y desconocidas. Estas medidas están destinadas a proteger al personal de salud en el ejercicio de sus funciones.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 2 del Reglamento sobre Elementos de Protección Personal – EPP – de uso laboral, del Instituto de Salud Pública de Chile, se entiende por elemento de protección personal todo equipo, aparato o dispositivo, especialmente diseñado y fabricado para ser llevado o sujetado por el trabajador, protegiendo el cuerpo humano en todo o en parte, contra riesgos específicos de accidentes del trabajo o enfermedad profesional. Los EPP, independiente de su procedencia, deberán cumplir con las disposiciones descritas en el mencionado reglamento. (Instituto de Salud Pública de Chile, 2017)

#### 2.1. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN EL BOX DENTAL.

El equipo Odontológico (Odontólogo y Asistente Dental), deberá utilizar los siguientes EPP:

1. Uso Estricto de uniforme Clínico Limpio
2. Deseable uso Delantal de Circulación fuera del Box Dental.
3. Bata Impermeable, Manga Larga.
4. Mascarilla Quirúrgica y Escudo Facial; Respirador N95 y Antiparras o Mascarilla Quirúrgica en conjunto con Escudo Facial, además de Cofia. (para procedimientos que liberen bioaerosoles).
5. Guantes de Látex, Vinilo o Nitrilo.

La actividad odontológica será imposible en la ausencia de los esquemas anteriores, entendiéndose que, frente a la ausencia de EPP, no es posible ningún nivel de actividad. No podrá existir la actividad odontológica sin uso estricto de uniforme clínico completo y limpio y se desea el uso de delantal blanco cuerpo completo y manga larga, para la circulación dentro del centro.

#### 2.2. COLOCACIÓN Y RETIRO DE EPP.

El orden de colocación de los EPP es el siguiente:

1. Retirar joyas, relojes, accesorios, etc.
2. Tomar pelo, en un moño, en caso de pelo largo.
3. Realizar higiene de manos.
4. Colocar mascarilla o respirador.



## DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

### PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2

Versión

V.1.0

Fecha

25/05/2020

Página 10 de 20

5. Colocar antiparras o escudo facial.
6. Colocar bata impermeable, manga larga.
7. Colocar guantes.

El orden de retiro de los EPP debe ser el siguiente:

1. Retirar guantes y bata impermeable al mismo tiempo
2. Realizar higiene de manos
3. Retirar antiparras
4. Retirar mascarillas
5. Realizar higiene de manos

La actividad de retiro de EPP debe ser realizado en un sitio designado para ello, con bajo tránsito de personas inmediatamente después de salir del box de atención, o inmediatamente antes de salir del mismo. El retiro de la bata plástica impermeable deberá realizarse cada vez que se finalice la atención con generación de bioaerosoles. El retiro de la mascarilla será idealmente fuera del box. En el lugar destinado para el retiro, deberá estar presente un recipiente con una bolsa impermeable de desechos de acuerdo con la normativa del REAS. Debe contar también, con un dispensador de solución antiséptica o para lavado de manos. En caso de contar con más personal que requiera retirar el EPP, esto deberá ser de a 1 persona y siempre respetando el metro de distancia.

#### 2.3. HIGIENE DE MANOS.

- a) Se podrá realizar con agua y jabón o con alcohol gel, este último no reemplaza el lavado de manos y debe considerarse su uso de emergencia.
- b) Si se realiza con agua y jabón, debe realizarse entre 40 a 60 segundos, lavando todas las superficies de las manos.
- c) Al higienizarse las manos con alcohol gel, se podrá usar un máximo de 5 veces siempre y cuando estén visiblemente limpias, luego lavar con agua y jabón. La duración debe ser al menos de 20 segundos.
- d) La técnica debe ser realizada según lo indicado en capacitaciones y de acuerdo con los infogramas de la OMS exclusivamente, difundidos dentro del establecimiento.
- e) Estos pasos deben ser vinculados al protocolo GCL 3.2 "precauciones estándar". Si en estos protocolos que cada centro de salud tiene no se detalla lo descrito, deberá generarse modificación que lo incorpore

	<b>DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL</b>					
	<b>PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2</b>	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">Versión</td> <td style="text-align: center;">V.1.0</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Fecha</td> <td style="text-align: center;">25/05/2020</td> </tr> </table>	Versión	V.1.0	Fecha	25/05/2020
		Versión	V.1.0			
Fecha	25/05/2020					
Página <b>11</b> de <b>20</b>						

### 3. DEL INSTRUMENTAL ODONTOLÓGICO.

De acuerdo con la Norma Técnica N° 199 sobre esterilización y desinfección de alto nivel y uso de artículos médicos estériles en establecimientos de atención de salud, las piezas de mano, contra ángulos y turbinas dentales se clasificaron como material crítico, de acuerdo con su riesgo de generar infección.

En este sentido, se recomienda para la higiene y cuidado del instrumental rotatorio, lo siguiente:

#### 3.1 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.

- Retire el instrumento rotatorio de la manguera.
- Limpie con toalla desinfectante.
- Retire los restos de líquido con paño absorbente.
- Limpie los orificios de salida con instrumental fino o el limpiador entregado por el fabricante.
- Limpie el canal de aire refrigerante, soplándolo con aire a presión por 2 segundos utilizando la jeringa triple.

#### 3.2 LUBRICACIÓN.

- Siga las instrucciones de uso en el envase del lubricante.
- Recuerde utilizar lubricantes que resistan la esterilización sin degradarse. En caso de no contar con lubricante que resista la esterilización, lubricar el instrumental nuevamente posterior a la esterilización y antes de usarlo.

#### 3.3. ESTERILIZACIÓN.

- Esterilice únicamente material rotario debidamente limpio y lubricado.
- Siga las indicaciones del fabricante del esterilizador.
- Selle el material rotatorio en empaques para esterilización y almacenado que cumpla la normativa vigente.
- Retire el instrumental rotatorio únicamente cuando éste esté seco.
- Almacene en lugar libre de polvo y humedad.
- Deberá ser vinculado al protocolo APE 1.3. Si en estos protocolos que cada centro de salud tiene no se detalla lo descrito, deberá generarse modificación que lo incorpore



## DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

### PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2

Versión

V.1.0

Fecha

25/05/2020

Página 12 de 20

#### 4. DE LA ATENCIÓN DENTAL.

En la práctica odontológica habitual, es normal estar en un ambiente expuesto a gran cantidad de microorganismos, ya sea por el íntimo contacto entre el personal dental y el usuario, como también por el uso de dispositivos de alta velocidad generadores de bioaerosoles, como lo son la turbina, destartarizador y jeringa triple, con lo cual se presenta un ambiente altamente cargado de microorganismos, lo que se agrava con el pasar de las horas en un día normal, aumentando el riesgo de infecciones cruzadas producto de la atención dental. Por todo lo mencionado anteriormente, y debido a la contingencia producida por la pandemia COVID-19, todos los pacientes deben ser considerados potenciales portadores del virus, por lo cual hay que tomar medidas y ser riguroso en aplicarlas, para garantizar seguridad al mismo tiempo que calidad en las prestaciones a nuestros usuarios.

##### 4.1 CUIDADOS DURANTE LA ATENCIÓN.

- a) Apenas el paciente termina de ingresar al box, la puerta debe cerrarse para evitar la difusión de bioaerosoles que pueda producirse durante los tratamientos. Se indicará al paciente que se lave las manos o se desinfecte éstas con alcohol en gel antes de sentarse en el sillón y que no toque nada.
- b) Antes de proceder a cualquier examen o tratamiento intraoral, se indicará que el paciente utilice un colutorio durante 30 a 60 segundos con el objeto de disminuir la carga viral. Se indica diluir el Peróxido de Hidrógeno de 10 volúmenes usado habitualmente en una proporción de 3:1 con agua, por ejemplo, 15ml de agua + 5ml de Peróxido de Hidrógeno otorga 20ml de solución enjuagatoria.
- c) Siempre que sea posible, evitar el uso de la jeringa aire-agua (triple) por la generación de bioaerosoles.
- d) Se sugiere proporcionar al paciente algunos elementos de protección personal, por la dispersión de aerosoles durante la atención, si es que se utilizará turbina o jeringa triple, los implementos deseables serán cofia, antiparras y pechera plástica, para disminuir la carga sobre el usuario.
- e) Las atenciones dentales deben ser lo más resolutivas posibles, extendiendo el tiempo de atención para realizar la mayor cantidad de acciones, que pudiera significar nuevas consultas del usuario.
- f) Es importante considerar que estas indicaciones se encuentran sometidas a constantes actualizaciones, basadas en la evidencia científica disponible al tenor del conocimiento científico y del comportamiento de la pandemia, por lo que este documento podría modificarse en virtud de esas actualizaciones.

 <p>DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL OSORNO</p>	<b>DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL</b>	
	<b>PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2</b>	Versión      V.1.0 Fecha        25/05/2020
		Página 13 de 20

#### 4.2 CRITERIOS DE ATENCIÓN.

- a) Que no sólo sean urgencias, sino también tratamientos impostergables que puedan derivar en urgencias, o agudizaciones de tratamientos suspendidos.
- b) Privilegiar el ART, atención sin uso instrumental liberador de bioaerosoles en lo posible en niños y adultos mayores.
- c) Implementar altas no convencionales, esto es decir cumpliendo una canasta básica, y el motivo de consulta del paciente, derivada de la anamnesis. Debe registrarse en el odontograma y en la historia clínica de la ficha electrónica Rayen, que partes del tratamiento quedarán postergados una vez se haya resuelto la crisis sanitaria y pueda completarse el tratamiento.
- d) Considerar como tratamientos odontológicos impostergables a aquellos que necesariamente se deban realizar previo a procedimientos médicos críticos también impostergables. Tener en cuenta que los pacientes mayores a 65 años y/o con enfermedades de base, son muy vulnerables a generar la forma más grave, incluso mortal del COVID-19, por lo que su atención debe priorizarse y limitarse a tratamientos de urgencias. Los pacientes con ciertas afecciones crónicas en muchos casos necesitan atenciones odontológicas convencionales para evitar lesiones y/o complicaciones intraorales mayores. Se sugiere la evaluación de cada situación de manera particular y, en caso de realizar la atención, ésta debe realizarse en el primer turno de la mañana.
- e) Indíquese que los procedimientos impostergables, ocurran en los primeros bloqueos horarios del día, así como despejar los últimos horarios para procedimientos que involucren bioaerosoles.

#### 4.3 CONSULTA DE URGENCIA GES.

Se recomienda postergar atenciones a elección y priorizar atenciones de urgencia.

Las urgencias odontológicas en Chile están dentro de las garantías explícitas en salud (GES), y corresponden a:

- Pulpitis
- Pericoronaritis
- Trauma dentoalveolar
- Gingivitis ulcero necrotizante aguda
- Abscesos de espacios anatómicos bucomaxilofaciales.
- Complicaciones post exodoncia (hemorragia, alveolitis)
- Flegmones (en atención terciaria entran en clasificación de emergencia)
- Infecciones de origen odontogénico (absceso apical agudo, absceso dentoalveolar agudo, absceso subperióstico, absceso submucoso).

 <p>DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL OSORNO</p>	<b>DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL</b>					
	<b>PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2</b>	<table border="1"> <tr> <td>Versión</td> <td>V.1.0</td> </tr> <tr> <td>Fecha</td> <td>25/05/2020</td> </tr> </table>	Versión	V.1.0	Fecha	25/05/2020
		Versión	V.1.0			
Fecha	25/05/2020					
Página 14 de 20						

#### 4.4 ATENCIÓN DE MORBILIDAD.

Entiéndase estas atenciones como procesos electivos, por lo que quedaran suspendidas en el alcance de su nivel de actividad.

#### 4.5 ATENCIÓN PROGRAMA CERO.

Estrategia que beneficia directamente a niños y niñas desde los 6 meses de vida hasta los 6 años 11 meses y 29 días. Tiene como objetivo contribuir a la reducción de la prevalencia e incidencia de patologías orales más frecuentes en la población infantil, a través de la reducción de factores de riesgo, controles de higiene y refuerzo de hábitos saludables.

Se debe coordinar con enfermera de cada establecimiento durante los controles de niños de 6 meses, para optimizar la visita al centro, y así realizar el ingreso al programa CERO. Éste se debe realizar idealmente en el mismo box de enfermería, con el fin de reducir el tránsito dentro del establecimiento.

Una vez terminado el procedimiento de la enfermera, debe acudir al box el dentista solo, sin asistente, realizar el examen sin instrumental, se deberá ingresar a Rayen, realizar evolución, pauta CERO y odontograma, en el box odontológico.

Por otro lado, se solicitará revisar listados que incluyan número de cédula de identidad de los pacientes de 6 años, que estén próximos a cumplir 7 años, con el fin de efectuar los egresos del programa CERO. Posteriormente, según el plan de retorno de cada establecimiento, realizar una revisión de fichas clínicas y evaluación de ceod y COPD con el fin de agendar citaciones presenciales, primero a pacientes con ceod "0" para medidas preventivas según definiciones de control, y posteriormente a pacientes con ceod 1,2,3, etc.

#### 4.6 ATENCIÓN DE GARANTIAS GES.

Los Ges odontológicos deben retomarse de forma prioritaria, en estos casos, debemos recordar:

- a) Garantías de acceso, consiste en que toda persona con un problema de salud AUGE-GES, tendrá derecho a recibir las atenciones de salud contempladas en la ley.
- b) Garantía de oportunidad, es el derecho a que las atenciones de salud sean entregadas en un plazo máximo definido para cada problema.
- c) Garantía de protección financiera, dice que las atenciones de los problemas de salud AUGE-GES tendrán un valor máximo a pagar, de acuerdo con su previsión Fonasa o Isapre.



DIRECCIÓN DE SALUD  
MUNICIPAL OSORNO

## DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

### PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2

Versión

V.1.0

Fecha

25/05/2020

Página 15 de 20

En cuanto a la garantía de oportunidad, cada GES odontológico tiene garantizado un plazo máximo para iniciar el tratamiento una vez que el paciente ha sido notificado. En este sentido, se detalla:

- a) Urgencia odontológica ambulatoria: 24 horas desde la sospecha
- b) Salud oral integral para niños y niñas de 6 años: 90 días desde la solicitud de atención y el alta con los 4 primeros molares erupcionados y tratados según diagnóstico.
- c) Salud oral integral de la embarazada: con inicio a los 21 días desde la solicitud y el alta integral se realizará a los 15 meses desde la primera atención, incluyendo atenciones de nivel secundario en periodoncia, endodoncia y prótesis removible.
- d) Salud oral integral del adulto de 60 años, con inicio a los 90 días desde la solicitud de atención y el alta integral con todos los procedimientos terminados.

Cualquier duda que se genere en registro, debe ser consultada desde SIGGES de su establecimiento, a los referentes SIGGES del servicio de salud Osorno.

Respecto a GES embarazada, como la notificación de la condición de embarazo la realiza la matrona, se sugiere mantener un estrecho contacto con esta profesional, realizando inmediatamente el ingreso GES embarazada, con educación, entrega de kit dental, examen dental, y el plan de tratamiento respectivo. Se sugiere comenzar el tratamiento dental con actividades que no generen bioaerosoles, como uso de instrumental manual, ART, exodoncias o flúor, para luego evaluar la posibilidad de uso de turbina en casos puntuales. En caso de presentar caries extensas, se sugiere realizar inactivación de caries como primera respuesta y citar posteriormente. Por último, se sugiere solicitar listado de pacientes GES embarazadas que estén próximos a cumplir los 15 meses de garantía GES para evaluar el cierre de los casos y la indicación de controles posteriores al término de la pandemia.

Respecto al incumplimiento de la garantía de oportunidad de los 15 meses del GES embarazada, al no realizar el alta integral, esta quedará vencida (retrasada), por el tiempo en el cual no se pueda completar esas atenciones. Entonces, lo que nuestros establecimientos no puedan otorgar por algún tiempo, se debe ver reflejado en el registro de prestaciones vencidas en SIGGES.

En cuanto a los pacientes GES 60 años, si se produce consulta espontánea, hacer ingreso y notificación, resolver urgencias. En una etapa posterior, se contactará con estos pacientes para realizar tratamientos integrales.

 <p>DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL OSORNO</p>	<b>DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL</b>					
	<b>PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2</b>	<table border="1"> <tr> <td>Versión</td> <td>V.1.0</td> </tr> <tr> <td>Fecha</td> <td>25/05/2020</td> </tr> </table>	Versión	V.1.0	Fecha	25/05/2020
		Versión	V.1.0			
Fecha	25/05/2020					
Página 16 de 20						

#### 4.7 PROGRAMAS REFORZAMIENTOS ODONTOLÓGICOS.

Estos programas serán retomados, en medida de que los puntos anteriores vayan siendo cubiertos. El programa Sembrando Sonrisas, estará sujeto al regreso a las actividades por parte de los jardines infantiles y establecimientos de educación preescolar. De igual modo, las atenciones realizadas en los establecimientos de educación, por parte del Programa de atención odontológica integral para estudiantes de educación media, se retomará a medida del regreso a las actividades de cada centro, manteniendo las directrices para atenciones en box presentes en este documento.

Respecto a los otros programas, será la jefatura de cada establecimiento, quienes evaluarán la posibilidad de ir retomando atenciones dentales, según lineamientos de la dirección de salud, considerando EPP disponibles, comportamiento de la pandemia y demanda local. Comenzar a solicitar listados de pacientes para los programas de 4tos medios, más sonrisas, más sonrisas para Chile y pacientes con dependencia severa.

#### **VI CONTROL DE GESTIÓN.**

El encargado de Control de Gestión tomara razón de la aplicabilidad de este protocolo en función del cruce con otras normativas de la Dirección de Salud.

#### **VII CONTROL DE GESTION ASISTENCIAL.**

La Jefa de Control Asistencial deberá velar por la aplicabilidad en la red de la Dirección de Salud, en las distintas dependencias, tanto de los CESFAM, CECOSF, PSR, EMR, y Dispositivos Móviles.

#### **VIII CALIDAD.**

El Encargado de Calidad, velará por la vinculación de los protocolos, el cumplimiento de los estándares y aplicabilidad de las medidas difundidas en este protocolo.

#### **IX DIFUSIÓN.**

El presente protocolo, deberá ser debidamente conocido por todos los Odontólogos, Asistentes Dentales, Directores de centros de salud, y las partes involucradas de la Dirección de Salud de la I. Municipalidad de Osorno, para ello es necesario contar con una adecuada difusión que utilice todos los medios disponibles para este efecto, tales como: correos institucionales, documento impreso y reuniones de coordinación respectivas.

#### **X REVISIÓN.**

El presente documento será sometido a revisiones mensuales o cuando se presenten cambios a nivel estructural en la institución o cambios de lineamiento que impacten los objetivos de este protocolo.



**DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL**

**PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN  
CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2**

Versión	V.1.0
Fecha	25/05/2020

Página 17 de 20

**XI. CONTROL DE CAMBIOS.**

<b>Versión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Principales Modificaciones (pagina /sección)</b>	<b>Motivo del cambio</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Aprobado por</b>
V.1.0	25.05.2020	Creación del documento	-	Dra. Marlene Flores Dr. Felipe Santibáñez Dra. Carmen Guiñez Dra. Gabriela Alvarado	Sr Jaime Arancibia



DIRECCIÓN DE SALUD  
MUNICIPAL OSORNO

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL

PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN  
CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2

Versión

V.1.0

Fecha

25/05/2020

Página 18 de 20

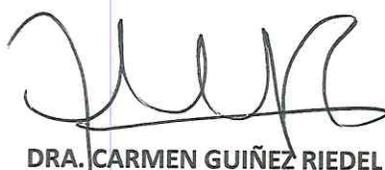
XII FIRMAS.



DRA MARLENE FLORES PÜSCHEL



DR. FELIPE SANTIBAÑEZ ESPINOZA



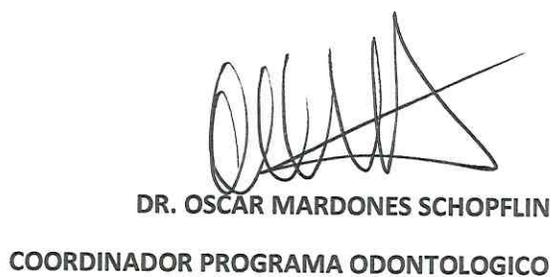
DRA. CARMEN GUÍÑEZ RIEDEL



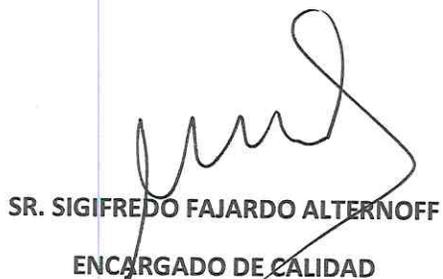
DRA. GABRIELA ALVARAD NEGRON



DR. DANILO BALDOVINO BRIONES



DR. OSCAR MARDONES SCHOPFLIN  
COORDINADOR PROGRAMA ODONTOLÓGICO



SR. SIGFREDO FAJARDO ALTERNOFF  
ENCARGADO DE CALIDAD



DR. IGNACIO ARAVENA MUÑOZ  
JEFE SALUD MOVIL



DIRECCIÓN DE SALUD  
MUNICIPAL OSORNO

DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN  
CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2

Versión

V.1.0

Fecha

25/05/2020

Página 19 de 20

## XII REFERENCIAS.

1. Analysis of Bacterial Contamination Produced by Aerosols in Dental Clinic Environments. Int. J. Odontostomat., 8(1):99-105, 2014. María Fabiola Bustamante Andrade; Jessica Herrera Machuca; Roxana Ferreira Adam & Denisse Riquelme Sanchez. Descargado el 14 de mayo de 2020 desde: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v8n1/art13.pdf>
2. Aerosols and splatter in dentistry: a brief review of the literature and infection control implications. J Am Dent Assoc. 2004 Apr;135(4):429-37. Harrel SK1, Molinari J. descargado el 14 de mayo de 2020 desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15127864>
3. Protocolo de limpieza y desinfección en los lugares de trabajo, en el contexto de la pandemia Covid-19 Cesfam, Abril 2020, Dirección de Salud de la Ilustre Municipalidad de Osorno, descargado el 13 de mayo de 2020 desde: [https://www.municipalidadesosorno.cl/archivos/protocolo\\_limpieza\\_desinfeccion.pdf](https://www.municipalidadesosorno.cl/archivos/protocolo_limpieza_desinfeccion.pdf)
4. Protocolo medidas básicas y uso de elementos de protección personal por contingencia Covid-19, Abril 2020, Dirección de Salud de la Ilustre Municipalidad de Osorno, descargado el 13 de mayo de 2020 desde: [https://www.municipalidadesosorno.cl/archivos/protocolo\\_medidas\\_basicas\\_y\\_uso\\_de\\_elementos\\_de\\_proteccion\\_personal\\_por\\_contingencia\\_COVID-19.pdf](https://www.municipalidadesosorno.cl/archivos/protocolo_medidas_basicas_y_uso_de_elementos_de_proteccion_personal_por_contingencia_COVID-19.pdf)
5. Protocolo para Covid-19, Bioseguridad en atención médica ambulatoria, mayo 2020, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Republica de Paraguay. Descargado el 13 de mayo de 2020 desde: <https://www.mspps.gov.py/dependencias/portal/adjunto/5dc6e6-Protocoloatencinambulatoria.pdf>
6. Protocolo de uso de equipos de protección personal en la prevención de transmisión Covid-19 – SARS-CoV-2 (precauciones adicionales de transmisión por gotitas y contacto),
7. Protocolo medidas básicas y uso de elementos de protección personal por contingencia Covid-19, Dirección de Salud de la Ilustre Municipalidad de Osorno, 2020. Descargado el 13 de mayo de 2020 desde: [https://www.municipalidadesosorno.cl/archivos/protocolo\\_medidas\\_basicas\\_y\\_uso\\_de\\_elementos\\_de\\_proteccion\\_personal\\_por\\_contingencia\\_COVID-19.pdf](https://www.municipalidadesosorno.cl/archivos/protocolo_medidas_basicas_y_uso_de_elementos_de_proteccion_personal_por_contingencia_COVID-19.pdf)
8. Protocolo de referencia para correcto uso de Equipo de Protección Personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19, Circular C37 N° 1, marzo 2020, Ministerio de Salud Chile. Descargado el 13 de mayo de 2020 desde: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-USO-DE-EQUIPOS-DE-PROTECCION-COVID-19-24-03-2020-corregido-ultima-pagina.pdf>
9. Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones, Reseña científica, Organización Mundial de la Salud, 2020. Descargado el 14 de mayo de 2020



DIRECCIÓN DE SALUD  
MUNICIPAL OSORNO

DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

PROTOCOLO DE ACTIVIDADES ODONTOLÓGICAS EN  
CONTEXTO PANDEMIA SARS-COV-2

Versión

V.1.0

Fecha

25/05/2020

Página 20 de 20

desde: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>

10. Reglamento sobre elementos de protección personal de uso laboral, Instituto de Salud Pública de Chile, 2017. Descargado el 14 mayo de 2020 desde: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/Reglamento-EPP-final-para-consulta-p%C3%BAblica2017.pdf>
11. Protocolo de referencia para correcto uso de equipo de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de covid-19, Colegio Médico, 18 de marzo 2020 desde: <http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-USO-DE-EQUIPOS-DE-PROTECCI%C3%93N-PERSONAL-EN-LA-PREVENCI%C3%93N-DE-TRANSMISI%C3%93N-COVID19.pdf>