



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

MINISTERIO DE SALUD

NORMATIVA N°. 172

**MANUAL DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
EN LAS PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS EN EL
CONTEXTO DE LA COVID-19**

**MANAGUA, NICARAGUA
Marzo 2021**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

Ministerio de Salud

Normativa N°. 172

Manual de medidas de bioseguridad en las prácticas odontológicas en el contexto de la COVID-19



RESPUESTA INMEDIATA
DE SALUD PÚBLICA PARA CONTENER
Y CONTROLAR EL CORONAVIRUS Y
MITIGAR SU EFECTO EN
LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
EN NICARAGUA



Normativa N°. 172

Manual de medidas de bioseguridad en las prácticas odontológicas en el contexto de la COVID-19

Managua, marzo 2021

N Nicaragua. Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional. Ministerio de
WU Salud (Minsa). Normativa N°. 172: Manual de medidas de bioseguridad
49 en las prácticas odontológicas en el contexto de la COVID-19. Marzo 2021.
0027
2021

28 pp. ilustraciones, gráficos.

- 1.- Marco legal
- 2.- Prevención de la transmisión de la COVID-19
- 3.- Infecciones por coronavirus
- 4.- Contención de riesgos biológicos
- 5.- Medidas de bioseguridad
- 6.- Atención odontológica
- 7.- Control de infecciones
- 8.- Transmisión de enfermedad infecciosa de paciente a profesional de la salud
- 9.- Establecimientos de salud
- 10.- Productos para la higiene personal
- 11.- Higiene de manos

Ficha catalográfica elaborada por la Biblioteca Nacional de Salud



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2021
ESPERANZAS
VICTORIOSAS!
TODO CON AMOR!

Acuerdo Ministerial No. 127-2021

ACUERDO MINISTERIAL

No. 127- 2021

MINISTERIO DE SALUD

SE APRUEBA:

Manual de Medidas de Bioseguridad en las Prácticas Odontológicas en el Contexto de la COVID - 19".

No. 172

MARTHA VERÓNICA REYES ÁLVAREZ, Ministra de Salud, en uso de las facultades que me confiere el Acuerdo Presidencial No. 34-2020, Publicado en La Gaceta, Diario Oficial No. 63, del primero de abril del año dos mil veinte, Ley No. 290 "*Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo con Reformas Incorporadas*", publicada en "La Gaceta", Diario Oficial, No. 35 del veintidós de febrero del año dos mil trece, el Decreto No. 25-2006 "*Reformas y Adiciones al Decreto No. 71-98, Reglamento de la Ley No. 290, "Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo"*", publicado en "La Gaceta", Diario Oficial, Nos. 91 y 92 del once y doce de mayo del año dos mil seis, respectivamente, Ley No. 423 "*Ley General de Salud*", publicada en "La Gaceta", Diario Oficial, No. 91 del 17 de mayo del año 2002; y el Decreto No. 001-2003, "*Reglamento de la Ley General de Salud*", publicado en "La Gaceta" Diario Oficial, Nos. 7 y 8 del 10 y 13 de enero del año dos mil tres, respectivamente.

CONSIDERANDO:

I

Que la **Constitución Política de la República de Nicaragua**, en su arto. 59 partes conducentes, establece que: "Los nicaragüenses tienen derecho, por igual, a la salud. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación. Corresponde al Estado dirigir y organizar los programas servicios y acciones de salud".

II

Que la Ley No. 290, "*Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo*", en su arto. 26, literales b), d) y e), establece que al Ministerio de Salud le corresponde: "b) Coordinar y dirigir la ejecución de la política de salud del Estado en materia de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud; d) Organizar y dirigir los programas, servicios y acciones de salud de carácter preventivo y curativo y promover la participación de las organizaciones sociales en la defensa de la misma; y e) Dirigir y administrar el sistema de supervisión y control de políticas y normas de salud."

III

Que la Ley No. 423 "*Ley General de Salud*", en su Artículo 1, Objeto de la Ley, establece que la misma tiene por objeto "tutelar el derecho que tiene toda persona de disfrutar, conservar y recuperar su salud, en armonía con lo establecido en las disposiciones legales y normas especiales, y que para tal efecto regulará:

2021, SIEMPRE VICTORIOSOS...!

EN INSURRECCIÓN DE LA

ESPERANZA...!

PATRIA LIBRE, PURO CORAZÓN ...!

DANIEL, UNIDA NICARAGUA

TRIUNFA..

CRISTIANA, SOCIALISTA Y SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios"

Costado oeste Colonia Primero de Mayo, Managua, Nicaragua

PBX (505) 22647730- 22647630- Web www.minsa.gob.ni

FE,
FAMILIA
Y COMUNIDAD!





Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2021
ESPERANZAS
VICTORIOSAS
TODO CON AMOR!

Acuerdo Ministerial No. 127-2021

a) Los principios, derechos y obligaciones con relación a la salud; y b) Las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud". Asimismo, en su Artículo 2, Órgano Competente, establece que "El Ministerio de Salud es el órgano competente para aplicar, supervisar, controlar y evaluar el cumplimiento de la presente Ley y su Reglamento; así como para elaborar, aprobar, aplicar, supervisar y evaluar normas técnicas, formular políticas, planes, programas, proyectos, manuales e instructivos que sean necesarios para su aplicación." Así mismo en su Artículo 4, Rectoría, señala que: "Corresponde al Ministerio de Salud como ente rector del Sector, coordinar, organizar, supervisar, inspeccionar, controlar, regular, ordenar y vigilar las acciones en salud, sin perjuicio de las funciones que deba ejercer frente a las instituciones que conforman el sector salud, en concordancia con lo dispuesto en las disposiciones legales especiales"; y el Decreto No. 001-2003, "Reglamento de la Ley General de Salud", en su Arto. 19, numeral 17, establece: "Artículo 19.- Para ejercer sus funciones, el MINSa desarrollará las siguientes actividades: 17. Elaborar las políticas, planes, programas, proyectos nacionales y manuales en materia de salud pública en todos sus aspectos, promoción, protección de la salud, prevención y control de las enfermedades, financiamiento y aseguramiento."

IV

Que el Ministerio de Salud, en virtud de las facultades dadas en los Artos. 2 y 4 de la Ley No. 423, "Ley General de Salud", ha elaborado el documento: "Manual de Medidas de Bioseguridad en las Prácticas Odontológicas en el Contexto de la COVID - 19" con el objeto de: **Implementar las medidas de bioseguridad para la atención odontológica ante la COVID-19 en los establecimientos de salud públicos y privados.**

V

Que el ocho de marzo del año dos mil veintiuno, mediante comunicación Ref. MS-DGR/MLRG- 1570 -8-03-2021, la Dirección General de Regulación Sanitaria, solicitó a la Dirección de Asesoría Legal, se elaborara Acuerdo Ministerial que aprobara el documento: "Manual de Medidas de Bioseguridad en las Prácticas Odontológicas en el Contexto de la COVID - 19"

Por tanto, esta Autoridad,

ACUERDA:

PRIMERO: Apruébese el documento, "Manual de Medidas de Bioseguridad en las Prácticas Odontológicas en el Contexto de la COVID - 19", el cual forma parte integrante del presente Acuerdo Ministerial.

2021, SIEMPRE VICTORIOSOS...!
EN INSURRECCIÓN DE LA ESPERANZA...!
PATRIA LIBRE, PURO CORAZÓN .

¡DANIEL, UNIDA NICARAGUA TRIUNFA

**FE,
FAMILIA
Y COMUNIDAD!**





Gobierno de República
y Unidad Nacional

El Pueblo,

CRISTIANA, SOCIALISTA Y SOLIDARIA!
MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios"
Costado oeste Colonia Primero de Mayo, Managua, Nicaragua
PBX (505) 22647730- 22647630- Web www.minsa.gob.ni

Acuerdo Ministerial No. 127-2021

SEGUNDO: Desígnese a la Dirección General de Regulación Sanitaria, para que divulgue el presente Acuerdo Ministerial a los directores de SILAIS, y a los Directores de Establecimientos de Salud Públicos y Privados que brindan atención a la población.

TERCERO: Se designa a la Dirección General de Vigilancia para la Salud, para la implementación y monitoreo sobre la aplicación y cumplimiento del presente Acuerdo Ministerial, estableciendo en todo caso las coordinaciones necesarias con los SILAIS, Directores de Establecimientos de Salud Públicos y Privados.

CUARTO: El presente Acuerdo Ministerial surte efecto a partir de la fecha, comuníquese el presente a cuantos corresponda conocer del mismo.

Dado en la ciudad de Managua, a los ocho días del mes de marzo del año dos mil veintiuno.



**MINISTRA
DE SALUD**

MARTHA VERÓNICA REYES ÁLVAREZ
Ministra de Salud.

2021, SIEMPRE VICTORIOSOS...!
EN INSURRECCIÓN DE LA ESPERANZA...!
PATRIA LIBRE, PURO CORAZÓN .
...!DANIEL, UNIDA NICARAGUA TRIUNFA...

CRISTIANA, SOCIALISTA Y SOLIDARIA!
MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios"
Costado oeste Colonia Primero de Mayo, Managua,
Nicaragua
PBX (505) 22647730- 22647630- Web www.minsa.gob.ni



**FE,
FAMILIA
Y COMUNIDAD!**

Índice

I.	Introducción	1
II.	Objetivos.....	2
III.	Glosario de términos.....	3
IV.	Siglas y Acrónimos	4
V.	Población diana	4
VI.	Marco Legal	5
VII.	Políticas de Operación.....	6
VIII.	Listado de Procedimientos	6
IX.	Descripción de los Procedimientos.....	7
X.	Diagrama de Flujo	19
XI.	Bibliografía.....	20
	Anexos e infografías.....	21

I.- Introducción

El Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN) a través del Ministerio de Salud (MINSa) viene implementando desde el año 2007 el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC), en los 19 Sistemas locales de atención integral en Salud (Silais) del país, con la finalidad de restituir el derecho a la salud del pueblo nicaragüense, garantizando la gratuidad de la salud, brindando servicios centrados en las personas, la familia y la comunidad.

A partir del 21 de enero del año 2020 se estableció las medidas dirigidas a reducir y mitigar la diseminación y propagación de la COVID-19 en la población nicaragüense como respuesta al decreto de emergencia de salud pública de importancia internacional, emitida por la OMS ante la circulación del nuevo coronavirus (SARS COV-2).

Estableciendo la conformación de la Comisión Nacional Interinstitucional e Intersectorial con el propósito de detectar de forma oportuna los casos sospechosos de coronavirus y de esta forma evitar su propagación en el país. Esta comisión es coordinada por el Ministerio de Salud, como ente rector, quien adecúa las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la prevención del contagio, el cuidado de los pacientes con la COVID-19, así como las medidas de salud pública relativas al manejo de sus contactos.

Como parte de ese esfuerzo de mantener las acciones en salud con todos sus componentes de la atención con el mínimo riesgo, para la población en el contexto de la COVID-19, se ha elaborado por primera vez el “MANUAL DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19” basados en las investigaciones epidemiológicas recientes sobre el comportamiento del virus y las medidas recomendadas de forma específica para atención odontológica segura.

La mayoría de los procedimientos en odontología son invasivos y las actividades relacionadas a la atención son de alto riesgo para los pacientes y personal de salud. Por lo tanto, el presente manual tiene el propósito de proteger al paciente, familia y comunidad a través de medidas de bioseguridad y un ambiente de trabajo seguro para el ejercicio de la profesión odontológica.

Este manual está dirigido a odontólogos y asistentes dentales, de los establecimientos de salud públicos y privados, para que juntos implementemos las medidas de bioseguridad y contribuyamos a la contención de la COVID-19, sin limitar la atención odontológica a los pacientes, familia y comunidad.

El periodo de revisión y actualización de esta norma estará en dependencia de la necesidad institucional de acuerdo a los avances y buena experiencia que se vayan presentado en el contexto de la pandemia de la COVID-19.

II.- Objetivos

Objetivo general

Implementar las medidas de bioseguridad para la atención odontológica ante la COVID-19 en los establecimientos de salud públicos y privados.

Objetivos específicos

1. Adecuar los ambientes de atención odontológica para evitar la transmisión cruzada la COVID-19.
2. Aplicar las prácticas odontológicas para la prevención de la transmisión de la COVID-19 en los entornos de atención.
3. Establecer las medidas de bioseguridad odontológica para la prevención de la COVID-19 durante la atención directa al paciente.



III.- Glosario de términos

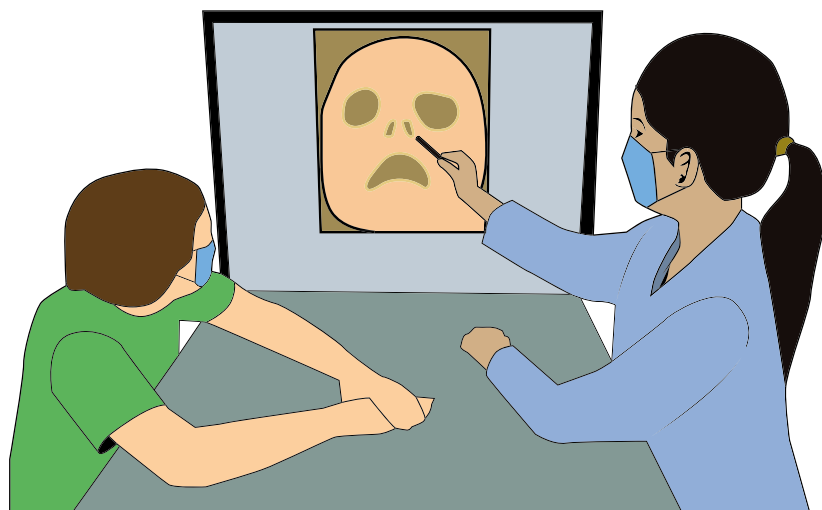
- 1. Bioseguridad:** comportamiento encaminado a lograr actitudes y conductas que disminuyen el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riegos. Normativa n°. 079 Manual de Bioseguridad para el Personal del Sector Salud en la atención de personas con VIH–SIDA 2011.
- 2. Desinfección:** reducción del número de microorganismos presentes en el medio ambiente, por medio de agentes químicos y/o métodos físicos.
- 3. Equipo de protección personal:** cualquier equipo destinado a ser utilizado por el trabajador para que lo proteja de uno o varios riesgos en el desempeño de sus labores, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.
- 4. Higiene:** conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud.
- 5. Higiene de manos:** acciones que promueven el lavado de manos.
- 6. Resguardo:** acto de mantener la distancia con las personas evitando la socialización en lugares públicos o concurridos.
- 7. Sana distancia:** acciones encaminadas a mantener la distancia de 1.5 a 2 metros entre las personas.
- 8. Salud Bucal:** la Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud bucodental como la ausencia de enfermedades y trastornos que afectan boca, cavidad bucal y dientes, como cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales, caries dental, dolor orofacial crónico, entre otros.
- 9. Contacto:** toda persona en contacto con un caso sospechoso o confirmado de la COVID-19 (Personas que conviven en el hogar, trabajo, escuela y transporte).
- 10. Higiene respiratoria:** medidas que la persona implementa para contener las secreciones respiratorias y evitar la contaminación de las manos de la persona que las produce o diseminar microorganismos por gotas.
- 11. La COVID-19:** enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2.

IV.- Siglas y acrónimos

- ✓ **GRUN:** Gobierno De reconciliación y Unidad Nacional.
- ✓ **MINSA:** Ministerio de Salud.
- ✓ **MOSAFC:** Modelos de Salud Familiar y Comunitaria.
- ✓ **OMS:** Organización Mundial de la Salud.
- ✓ **HEPA:** "High Efficiency Particle Arresting".
- ✓ **ppm:** parte por millón.
- ✓ **SARS-CoV-2:** Síndrome Respiratorio Agudo Severo por Coronavirus Tipo 2.

V.- Población diana

1. **Poblacion diana:** con esta normativa seran beneficiados todos los pacientes que acuden a la consulta odontológica de los establecimientos de salud.
2. **Usuario diana:** este manual está dirigido a odontólogos, médico maxilo facial y asistentes dentales, de los establecimientos de salud públicos y privados, así como, a los tomadores de decisiones de los establecimientos de salud como herramienta técnica para la mejora continua de los servicios odontológicos.



VI.- Marco legal

Ley n°. 290 Ley de Organización, competencia y procedimientos del Poder Ejecutivo.

Art. 26. Ministerio de Salud

Al Ministerio de Salud le corresponden las funciones siguientes:

- a) Coordinar y dirigir la ejecución de la política de salud del Estado en materia de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.
- b) Organizar y dirigir los programas, servicios y acciones de salud de carácter preventivo y curativo y promover la participación de las organizaciones sociales en la defensa de la misma.

Ley n°. 423, Ley General de Salud

Capítulo I. De las competencias del Ministerio de Salud. Arto 7, Numeral 28; en materia de prevención y control de enfermedades y accidentes y sin perjuicio de lo que dispongan las leyes laborales en materia de riesgos del trabajo, corresponde al Ministerio de Salud en coordinación con otras entidades del Estado:

Política Nacional de Salud- 2008

Objetivos Específicos: garantizar el acceso gratuito y universal a servicios integrales de salud.



VII.- Políticas de operación

Para definir las políticas de operación en el presente manual se toman como referentes los lineamientos y políticas que nuestro Gobierno de Unidad y Reconciliación Nacional ha establecido y que orientan el actuar institucional, así mismo, se toman en consideraciones recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para definir las políticas de funcionamiento de los servicios de salud, en particular de los servicios odontológicos:

1. **Ejes del Programa Nacional De Desarrollo Humano 2018-2021.** Organizar y desarrollar el sistema nacional para la salud bucal, asegurando acciones de prevención en todas las escuelas, garantizando la atención de las embarazadas, brindando atención preventiva y curativa en clínicas móviles. Además, se instalarán clínicas odontológicas públicas-privadas donde podamos atender a la población en general a precios accesibles.
2. **Plan Plurianual de Salud 2015-2021 objetivo estratégico II.** a. 2.2.6.4.- Desarrollo de una política de protección de la salud de los trabajadores. Se deben desarrollar todas las medidas de protección de la salud de los trabajadores hospitalarios mediante la prevención de riesgos laborales, incluyendo todas las medidas de bioseguridad.
3. **Protocolo de contención y manejo de casos COVID-19 febrero del 2020, capítulo 12. a.** Inciso 16: Prácticas odontológicas durante el periodo de pandemia de la COVID-19.

VIII.- Listado de procedimientos

1. Adecuación de los locales para la atención odontológica.
2. Aplicación de medidas de protección en los entornos de atención odontológica para prevenir la transmisión de la COVID-19.
3. Medidas durante la atención odontológica ante la COVID-19.

IX.- Descripción de los procedimientos

Adecuación de locales para la atención odontológica

a. Adecuación de la higiene de manos para pacientes:

- Disponer de agua, jabón y papel toalla para el lavado de manos a la entrada de la clínica odontológica.
- Disponer de afiches en la sala de espera y consultorios, sobre los pasos de la higiene de manos.

b. Garantizar la distancia física entre las personas:

- Utilizar en la recepción separadores de ventanilla para la atención de pacientes.
- Mantener una agenda de cita ordenada en horarios escalonados y evitar la aglomeración de personas. El personal de admisión y/o archivo recomendará al paciente no llegar más de 15 minutos antes de la hora indicada.
- Mantener un registro de consulta actualizado que incluya datos de contacto de cada paciente.
- Programar intervalos entre consulta y consulta con el tiempo suficiente para minimizar posibles contactos entre pacientes.
- En los casos que se requiera realizar procedimientos que generan aerosoles, dejarlos al final del horario de la consulta y promover posteriormente la desinfección terminal del consultorio; con la finalidad de evitar contaminación a otros.
- Sensibilizar al paciente para que acuda de preferencia sin acompañantes a su cita para evitar la aglomeración de personas, a excepción de los niños que deben estar acompañados por un padre de familia o tutor.
- Orientar al paciente que no deambule innecesariamente durante el tiempo de espera.
- Mantener en el área de espera la distancia física de 1.5 a 2 metros entre persona y persona.
- Retirar del área de espera libros, revistas, juguetes para niños, folletos informativos y todo aquel artículo de entretenimiento que pueda ser un mecanismo de posible contagio.
- Utilizar lapiceros individuales entre el personal y usar otro lapicero para pacientes.
- Evitar la ingesta de alimentos en la sala de espera para minimizar el riesgo de contaminación.
- Orientar a los pacientes el uso de mascarilla durante la permanencia en la sala de espera y/o recepción, así como evitar el uso de accesorios durante la visita a la consulta.
- Tomar la temperatura al ingreso a recepción (debe ser menor de 37.50C).

c. Ventilación adecuada de los consultorios odontológicos

Para generar una ventilación segura del consultorio es necesario al menos mantener una ventilación suficiente ya sea natural o mecánica, garantizando una presión negativa y recambios de aire de 6 a 12 por hora.

1. Ventilación natural:

- 1.1 Asegurar las puertas y ventanas abiertas para permitir circulación de aire y protegerlas con mallas para evitar el ingreso de insectos.
- 1.2 No bloquear la circulación del aire con muebles.

2. Ventilación artificial:

- 2.1. Utilizar aires acondicionados, con sistemas de filtración.
- 2.2. Garantizar cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo a los aires acondicionados y garantizar el cambio de los filtros HEPA.
- 2.3. Durante los procedimientos odontológicos el aire acondicionado debe estar apagado, salvo que posea filtro y extractor de presión negativa para que la circulación sea en un solo sentido.

2- Aplicación de medidas de protección en los entornos de atención odontológica para prevenir la transmisión de la COVID-19

a. Lavado y desinfección de las manos

El contacto del personal de salud con los pacientes resulta en contaminación de las manos con agentes patógenos, por tal razón, en odontología se debe:

- Realizar la antisepsia de mano haciendo uso de jabón antiséptico.
- Garantizar el abastecimiento suficiente de insumos para la higiene de manos (clorhexidina al 4 %, agua de calidad potable, papel toalla).
- Entrenar al personal de odontología en la técnica correcta de higiene de manos.
- Colocar en los consultorios odontológicos afiches del lavado de mano de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Durante la atención odontológica se llevan a cabo múltiples procedimientos generadores de aerosoles, tratamientos médicos, dentales o de atención al paciente en los que se producen partículas que pueden contaminar de forma directa por la exposición a gotículas o indirecta por superficies contaminadas que a

su vez contaminan las manos del personal, convirtiendo así la consulta odontológica y el entorno donde se realiza en una unidad de alto riesgo para la COVID-19. Por tal razón la higiene de manos debe estar seguida de la desinfección de manos, para ello es importante:

- Garantizar el abastecimiento suficiente de alcohol al 70 %, tomando como referencia 3 ml de alcohol por cada procedimiento, por el número de pacientes atendidos en el periodo, por un mínimo de 2 indicaciones por paciente por el total de recursos que laboran en odontología.
- Realizar la desinfección de las manos después de la higiene de manos previo a procedimientos odontológicos y después del procedimiento odontológico.
- Aplicar el procedimiento correcto para la desinfección de las manos.

Recuerde: El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos

b. Higiene Respiratoria

- Eduque al personal de salud y paciente en las prácticas de higiene respiratoria.
- Gire la cabeza alejándola de los demás cuando tose o estornuda.
- Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo.
- Si utiliza pañuelos descartables, tírelos de inmediato a la basura.
- Tosa o estornude sobre su manga con el brazo flexionado si no tiene un pañuelo al alcance.
- Lávese las manos con agua y jabón o productos a base de alcohol, después de estornudar o toser.

c. Equipos de Protección Personal (EPP) en función del riesgo y medidas de autoprotección.

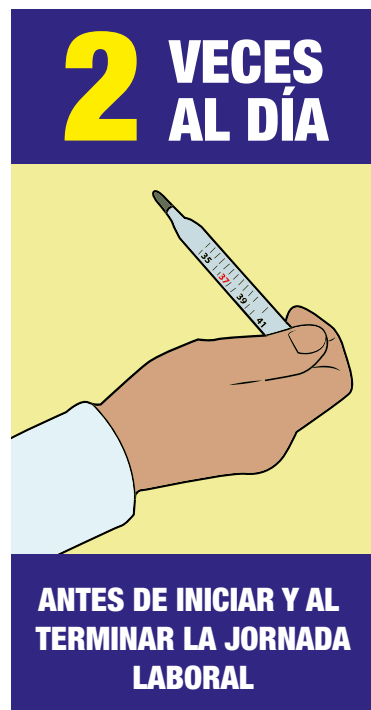
- Oriente al paciente al uso permanente de la mascarilla en el consultorio.
- Utilizar equipo de protección personal de acuerdo con el nivel de riesgo.
- Oriente al paciente al uso permanente de la mascarilla en el consultorio.
- Utilizar equipo de protección personal de acuerdo con el nivel de riesgo.
- Recepción de pacientes: mascarilla quirúrgica.

- Atención Odontológica: Respirador N95, gafas protectoras, careta, gorro, guantes descartables estériles, bata manga larga, los cuales se deben cambiar entre paciente y paciente.
- Garantice el sello del respirador, se comprueba antes de cada uso.
- En el consultorio odontológico mantenga de manera permanente el respirador N95, las partículas generadas por algunos instrumentos, pueden esparcirse hasta por 20cm y permanecer suspendidas en el aire hasta por 30 minutos.
- Utilice mascarilla quirúrgica y extienda el periodo de uso de los equipos de protección personal en situaciones de escasez.

d. Medidas generales al personal odontológico para evitar contagio o contaminación:

- Tomarse la temperatura dos veces al día, antes de iniciar su jornada laboral y al finalizar. Ante cualquier signo o síntoma de infección respiratoria notificar al departamento de epidemiología del establecimiento de salud, así mismo informar signos y síntomas de la COVID-19 en su entorno familiar.
- La gabacha utilizada durante la jornada laboral deposítela en una bolsa para transportarla.
- Evite tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos sucias.
- No manipular la mascarilla o respirador después de su colocación.
- Mantenga su gabacha siempre abotonada y al retirársela aplique la técnica correcta.
- Realice la desinfección de los equipos de protección personal en solución de cloro a 5,000 ppm, en el establecimiento, inclusive si son propios. Utilice una bolsa plástica para depositar y transpórtalos a su casa.
- Quitarse los zapatos y dejarlos en la entrada de la vivienda; desinfectar las suelas con solución de hipoclorito 0, 5%.

TOMARSE LA TEMPERATURA



- Dejar llaves y demás objetos en un lugar fijo a la entrada de la casa.
- Limpiar y desinfectar el celular y anteojos.
- Lavarse las manos con agua y jabón al llegar al trabajo y al salir y entrar al servicio.
- Ducharse al llegar a casa.
- Adecuación de un área para el manejo de medios de protección personal.
- Asignar un estante para el resguardo de medios de protección limpios.
- Asignar un área exclusiva para remoción y descontaminación de los elementos del EPP, (la desinfección es un proceso centralizado).
- Coloque un recipiente con tapa y solución de cloro a 5,000 ppm para la descontaminación de los equipos de protección personal reutilizables (gafas, caretas).
- Colocar un recipiente con tapa para descartar delantales plásticos desechables.
- Asignar un área exclusiva para guardar la ropa de calle de todo el personal asistencial odontológico.

e. Medidas de Seguridad para las Inyecciones

La administración de anestesia local es el acto profesional más frecuente en la práctica diaria dental, sin embargo, cualquier procedimiento, hasta el más sencillo y menos frecuente, no está exento de riesgos. Por ello, el personal de odontología debe atender las siguientes recomendaciones básicas:

- Usar campo estéril por cada paciente para la preparación del material de inyección de anestesia local o cualquier otra infiltración que requiera el paciente.
- Usar guantes estériles.
- Usar jeringa estéril.
- Utilizar agujas desechables de único uso.
- Desinfectar el caucho de los viales usando una mota con alcohol al 70 %.
- Utilizar la técnica de una sola mano para reencauchar.
- Segregar las agujas en recipientes rígidos con tapa.

f. Seguridad en la manipulación, limpieza, y desinfección del equipo de atención al paciente

- Los procedimientos para la desinfección y esterilización de instrumental odontológico y otros dispositivos utilizados en odontología, se realizarán tomando en cuenta lo establecido en la Normativa n°. 150 Manual de Procedimientos para la Esterilización de Materiales e Instrumental Médico en los Establecimientos de Salud y Normativa n°. 003 Norma Técnica y Guía para el Uso de Antisépticos, Desinfectantes e higiene de Manos.
- El proceso de desinfección del instrumental odontológico estará basado en la Clasificación de Spaulding, aplicando esterilización de alta temperatura a los objetos críticos y semi críticos termo resistentes, desinfección química o esterilización a baja temperatura a los objetos termo sensibles, teniendo presente que la desinfección química efectiva parte de un buen proceso de limpieza, y la esterilización por alta o baja temperatura es el único método que elimina las bacterias incluso las esporas.
- El servicio de odontología mantendrá como principios que todo lo metálico pasa por un proceso de esterilización por alta temperatura.
- No podrá utilizarse ningún objeto en procedimientos odontológicos si este no ha sido sometido a un proceso de esterilización o desinfección química según corresponda.
- Todo objeto que fue retirado de su empaque primario y/o ha sido colocado en el campo para la atención odontológica se considera contaminado.
- Garantizar la desinfección de alto nivel o esterilización de los instrumentos rotatorios.
- En la escupidera purgar con agua corriente por 30 segundos los conductos de la pieza de mano ya que sus conductos pueden atrapar microorganismos. Después de purgar la línea de agua colocar la pieza de alta velocidad y purgar nuevamente por 30 segundos el excedente de aceite.
- Clorar el agua del recipiente de la unidad dental (5 ml de solución/ de Cl/500 ml de agua destilada).
- La desinfección de impresiones dentales, rodetes de mordida, cubetas de impresión y prótesis varían según características física, los materiales como los hidrocoloides y poliésteres pueden ser sometidos a desinfección intermedia con hipoclorito de sodio.
- Las impresiones con alginato deben ser desinfectadas antes de vaciarlas en yeso como también los rodetes de mordida y el material usado para registros de oclusión.
- Las cubetas de impresión deben desinfectarse con desinfección de nivel intermedio, aplicando recomendaciones para la desinfección de termo sensibles. Las cubetas metálicas son esterilizadas por calor.

- Los aparatos de ortodoncia, nuevos o en uso deben desinfectarse antes de manipularlos y antes de introducirlos a la cavidad bucal de los pacientes.
- Las prótesis de pacientes, nuevas o en uso se desinfectan antes de cada colocación e inmediatamente de ser retiradas de la cavidad bucal para poder revisarlas y manipularlas.
- El dique de hule es de un único uso.

Todo el material sometido a desinfección química debe ser empacado individualmente y almacenado según Normativa n°. 150 “Manual de Procedimientos para la Esterilización de Materiales e Instrumental Médico en los Establecimientos de Salud”.

g. Manipulación y limpieza segura de la ropa sucia del consultorio de odontología

1. Manipulación de la ropa en el consultorio odontológico:

- 1.1 La ropa debe ser cuidadosamente quitada y manejada con un mínimo de agitación para prevenir la contaminación del aire y del personal.
- 1.2 Cambiar el campo estéril entre uno y otro paciente para la preparación del instrumental.
- 1.3 Remover cada pieza de ropa separadamente para observar objetos cortantes, tales como agujas descartadas inadecuadamente, depositarla en un recipiente con tapa y trasladarla al área de lavado.
- 1.4 No realizar conteo de la ropa sucia en el consultorio.
- 1.5 Asignar un recipiente con tapa hermética de uso exclusivo para recogida de ropa sucia del servicio.
- 1.6 Trasladar la ropa en un recipiente con tapa hermética para evitar la contaminación ambiental.

2. Lavado de la ropa del consultorio odontológico:

- 2.1 Lave la ropa del consultorio por separado del resto de la ropa de la unidad de salud y/o ropa del personal.
- 2.2 Lave la ropa por termo desinfección (lavadora).
- 2.3 Lavar a máquina con agua tibia a 75 grados (60-90° C) con detergente para ropa. Si no es posible lavar a máquina, la ropa de cama se puede empapar en agua caliente y jabón en un tambor grande, usando un palo para remover, evitando salpicaduras. El tambor debe ser vaciado, y la ropa empapada en cloro a 500 ppm durante aproximadamente 30 minutos. Finalmente, enjuague con agua limpia y deje que la ropa se seque completamente a la luz del sol.

3. Almacenamiento de la ropa del consultorio odontológico:

- 3.1 Nunca revolver ropa limpia con ropa sucia.
- 3.2 Almacene la ropa en estantes y clasificada por piezas y tamaños para evitar la manipulación innecesaria.

4. Transporte de la ropa del consultorio odontológico:

- 4.1 La ropa del consultorio odontológico se transporta siempre en bolsas o recipiente con tapa hermética y se evitará al máximo el contacto con superficies como el suelo, paredes y otro mobiliario.
- 4.2 La ropa limpia que llegue al servicio de odontología debe estar protegida, para evitar la contaminación antes de su uso.
- 4.3 Los campos para colocar el instrumental durante un procedimiento o empacar el instrumental sometido a desinfección deben ser previamente esterilizados.

h. Gestión de desechos sólidos bio-infecciosos peligrosos. El personal de odontología debe aplicar la normativa n°. 080 Manual de Habilitación de Establecimientos Proveedores de Servicios de Salud del año 2011, para la gestión de los desechos sólidos bio-infecciosos

- Disponer los desechos de los procedimientos dentales en bolsas rojas para desechos bioinfecciosos. Estos deben ser reemplazados cuando alcancen 2/3 de su capacidad o al menos dentro de las 48 horas.
- El servicio de odontología implementa las recomendaciones emitidas por el comité de desechos hospitalarios y comité de control de infecciones para la correcta segregación de los desechos.

i. Limpieza del entorno

En los servicios de atención odontológica debe realizarse la limpieza según lo establecido en la normativa n°. 161 Guía para Agua, Saneamiento, Higiene, Limpieza y Gestión de Desechos en los Establecimientos de Salud en el Contexto de la COVID-19.

1. Limpieza de paredes y pisos:

- 1.1 La limpieza y desinfección ambiental se realiza aplicando el principio de lo más limpio a los más sucio, de arriba hacia abajo, de adentro hacia afuera y el techo en sentido unidireccional y el piso se limpia en 8 o en zig-zag.
- 1.2 Se utilizan equipos de limpieza exclusivo para el servicio de odontología.
- 1.3 No tocar con las manos la mecha de lampazo.

- 1.4 La limpieza de cortinas PVC, ventanas y pasamanos se realiza diariamente, por arrastre, utilizando paste húmedo con detergente, manteniendo el principio de movimiento unidireccional, de arriba hacia abajo, haciendo énfasis en esquinas y bordes.
- 1.5 Previo a la limpieza del inodoro descontaminar la tasa y toda superficie utilizando cloro 5,000 ppm (0.5 %) por 10 minutos, a continuación, realice limpieza rutinaria utilizando paste o paño con detergente, limpiando desde el área más limpia hacia la más sucia, y volver a enjuagar. Aplique con un paño o atomizador solución de cloro a 5,000 ppm en la superficie (tanque, tasa, base) y déjela actuar por 10 minutos. Finalmente aplique solución desodorizante en la superficie (tanque, tasa, base) y déjela secar por si sola.

2. Realizar limpieza de superficies que están en contacto con el paciente durante su atención, de la siguiente manera:

- 2.1 Entre paciente y paciente, realizar desinfección del sillón odontológico y elementos utilizados durante la atención.
- 2.2 Toda superficie contaminada con fluidos faríngeo se realiza rociado con atomizado de cloro a 5,000 ppm antes de removerlas de la superficie.
- 2.3 La limpieza de elementos que tienen uso frecuentemente debe ser al menos dos veces durante la jornada laboral, haciendo uso de cloro a 5,000 ppm en mesas, sillas, picaportes, carpetas de expedientes, controles del aire acondicionado, teléfonos.
- 2.4 La limpieza de equipo médico menor como de signos vitales (termómetro, oxímetro) se realiza con alcohol al 70 %.
- 2.5 Lavar los lavamanos del consultorio, pantri y escupidera usando agua, detergente, paño o paste empapado, realizando movimiento circular y después de retirar el detergente aplique con atomizador cloro a 5,000 ppm y déjelo secar.

3. Medidas durante la atención odontológica:

Identificación de factores de riesgo de la COVID-19 en el paciente

A la recepción del paciente o confirmación de cita, realizar obligatoriamente; con alto grado de responsabilidad y de forma correcta la anamnesis, entrevistar al paciente con el objetivo de identificar casos sospechosos de la COVID-19, para ello realiza las siguientes preguntas:

a. Tomar la temperatura verificando que sea de máximo 37,5° C

- ¿Tiene o ha tenido fiebre en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido síntomas respiratorios en los últimos 14 días?
- ¿Ha estado conviviendo con alguna persona que presenta cuadro respiratorio en los últimos 14 días?

- ¿Ha estado en contacto con alguna persona confirmada de la COVID-19?
- ¿Ha estado en contacto recientemente con viajero?

Si el paciente responde “sí” a cualquiera de las preguntas y presenta temperatura mayor de 37,5° C considerarlo como caso sospechoso.

Ante los casos sospechosos, valorar si es una urgencia odontológica como: dolor agudo, inflamación y aumento de calor local, lesiones y fracturas de piezas dentales, sangrado por daño a tejidos vecinos de piezas dentales, absceso periapical agudo o infección bacteriana localizada, periodontitis apical aguda, gingivitis o periodontitis ulcero necrotizante aguda, celulitis, pericoronaritis, peri-implantitis, pulpitis reversible o irreversible, traumatismo dental, sangrado oral, sospecha de lesión por patología maligna, prótesis dental fija o removible dañada, fracturada o móvil, problemas en los implantes, fractura de restauración o pérdida de la restauración temporal con dolor asociado, problemas odontológicos que comprometen la función masticatoria.

En caso de ser una urgencia odontológica identificar medidas paliativas y /o procedimientos que mejoren la condición del paciente y monitorear vía telefónica el progreso, reprogramar cita.

Si el paciente es considerado caso sospechoso realizar hoja de referencia al área de atención de pacientes con sintomatología respiratoria y realizar, notificación inmediatamente al epidemiólogo del establecimiento de salud.

b. Preparación del paciente para la consulta odontológica

- Colocar film plástico o de aluminio en las áreas que sean más propensas a recibir salpicaduras o aerosoles (como la agarradera de la lámpara del sillón, etc.) y reemplazarlo entre cada atención.
- Colocarse medios de protección de barrera por riesgo de contaminación por contacto y vía aérea.
- Proporcionar al paciente en vaso descartable 3 onzas de peróxido de hidrogeno al 1 % para realizar enjuague bucal previo al procedimiento dental.
- Utilizar campo estéril con cada paciente para realizar los procedimientos, realizar el recambio evitando el contacto con otras superficies del campo de atención.
- Proporcionar al paciente gafas protectoras (en procedimientos que generen aerosoles) y babero durante el procedimiento. Las gafas deben ser cambiadas por cada paciente y sometidas a proceso de desinfección entre paciente y paciente, el babero debe ser desechado después de un único uso.
- Coloque dique de hule para el aislamiento eficiente de la cavidad bucal:
- Prepare al paciente
- Preparar el dique de hule

- Utilizar sistema de succión eficiente (por compresor) con aspirador y/o eyector de preferencia desechable.
- Evitar en lo posible el uso de equipo rotatorio.
- Minimizar el uso de la jeringa triple.
- Preparar en el campo estéril el material necesario para realizar los procedimientos, para no tener que abrir cajones o tocar otras superficies durante la atención al paciente.
- Realizar consentimiento informado a todos los pacientes que acuden solicitando atención odontológica, dicho consentimiento tiene el propósito de informar al paciente el riesgo potencial de infección por la COVID-19, como también sensibilizar al paciente para que brinde información veraz sobre factores de riesgo.
- El documento será elaborado por escrito en formato membretado y estará firmado por el paciente previo al procedimiento odontológico que requiere.
- El consentimiento informado debe ser llenado por todo paciente de forma previa ante cualquier procedimiento o tratamiento y estar adjunto a la hoja de atención odontológica y al expediente clínico.
- Para elaborar el consentimiento informado aplicar el anexo P221 de la normativa n°. 004 "Expediente clínico segunda edición".



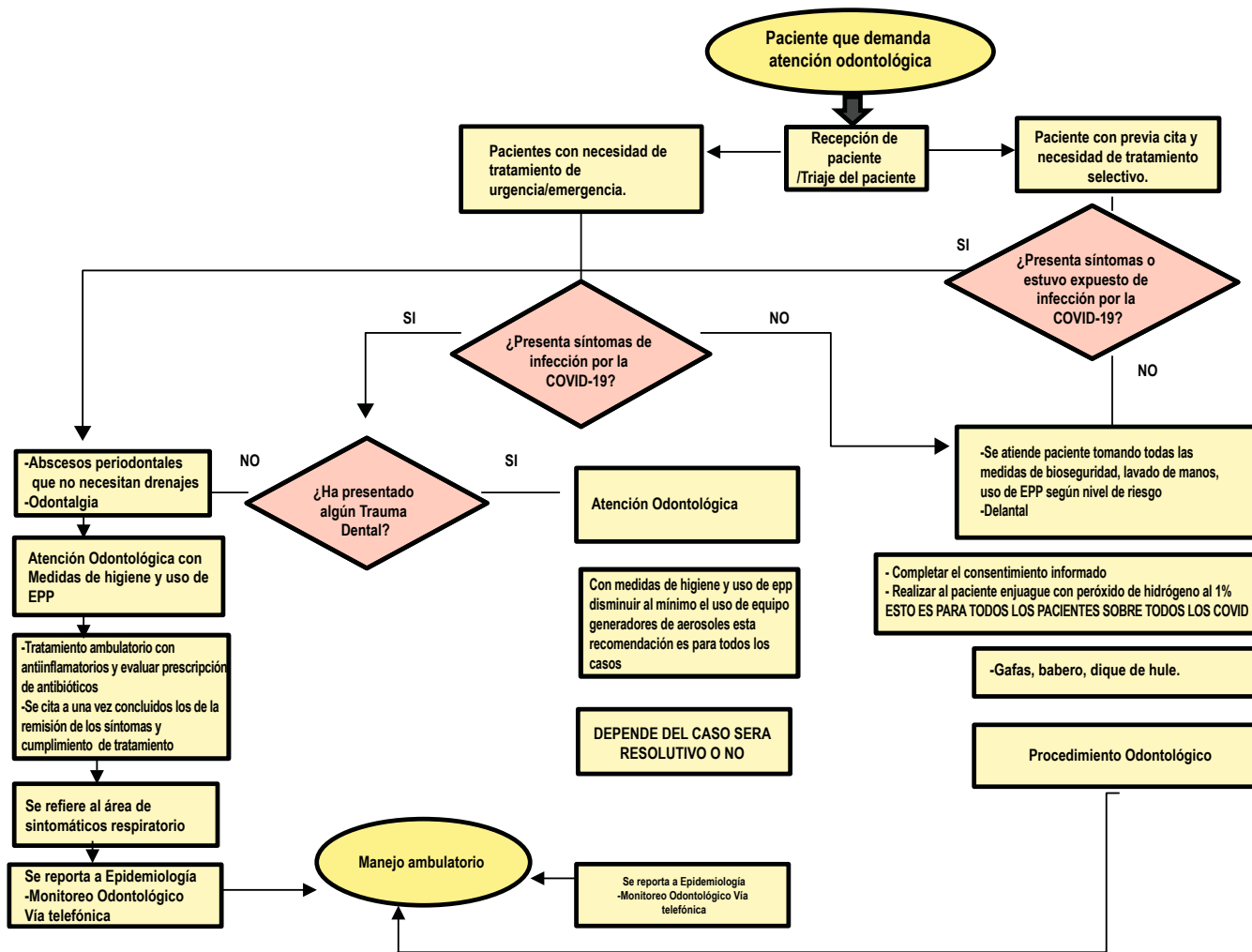
c. Referencia del paciente sospechoso y reprogramación de cita odontológica

- Una vez entrevistado el paciente que cumple con la definición de caso sospechoso se activa el plan de contingencia de acuerdo con lo establecido en el protocolo de contención de la COVID-19.
- Elaborar hoja de referencia de paciente al servicio de atención de sintomáticos respiratorios.
- Brindar educación al paciente sobre uso permanente de la mascarilla, lavado de mano, higiene respiratoria, asistir a la unidad de atención asintomático respiratorio en caso de signos de peligro como: cansancio, opresión en el pecho, dificultad para respirar, dedos o uñas azulados.
- Si el caso no presenta síntomas respiratorios, se mantendrá el reporte y se dará seguimiento a través del personal de las unidades de salud del primer nivel de atención.
- Para la reprogramación de la atención odontológica se debe tomar en cuenta: en caso de clasificar como no urgencia odontológica reprogramar cita al menos 3 días después de la desaparición de los signos y síntomas y, al menos 14 días después del inicio de los síntomas.
- Realizar seguimiento telefónico de la condición odontológica para brindar recomendaciones que prevengan una complicación o estado agudo.
- Para la nueva atención verificar previamente que han desaparecido los síntomas respiratorios.



X.- Diagrama de flujo

Diagrama de flujo de atención al paciente de consulta odontológico.



XI.- Bibliografía

1. Center for Disease Control and prevention (2019). Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities in Resource-Limited Settings. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services. Cape Town, South Africa: Infection Control Africa Network. Recuperado de: <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/environmental-cleaning.html> and <http://www.icanetwork.co.za/icanguideline2019/>
2. Colegio de Odontólogo. (2020). Protocolo de Bio-seguridad para la atención pacientes y prevención de la COVID-19 en clínicas y consultorios odontológicos. La Paz, Bolivia.
3. Martins-Filho PR, Gois-Santos VT, Tavares CSS, Melo EGM, Nascimento-Júnior EM and Santos VS. Recommendations for a safety dental care management during SARS-CoV-2 pandemic. Rev Panam Salud Publica. (2020). Recuperado de: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.51>
4. Ministerio de salud pública (2020). Protocolo para atención odontológica en emergencias y urgencias odontológicas durante la emergencia sanitaria por covid – 19. Ecuador.
5. Ministerio de salud (2020). COVID 19/Recomendaciones en odontología. Argentina.
6. Ministerio de Salud (2020). Dirección Superior. Comisión Nacional de Normas, Manuales, Guías y Protocolos. Norma n.o 70. Metodológica para la elaboración de normas, manuales, guías, protocolos del sector.
7. Netzahualcóyotl; E., Cavazos-López (s.f.). Conocimiento y preparación de los odontólogos mexicanos ante la pandemia por COVID-19. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.35366/94006>
8. Organización Mundial de la Salud (2020). Los servicios esenciales de salud bucodental en el contexto marco de la COVID 19: orientaciones provisionales.
9. Organización Mundial de la Salud (2020). Módulo 3 PCI en el contexto del COVID-9.
10. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Toledo, J. (2020). Prevención y control de Infecciones y nuevo coronavirus (COVID-19): precauciones estándares y uso de equipos de protección Personal.
11. Organización Panamericana de la Salud. (2020). Controles administrativos para garantizar la aplicación de medidas de prevención y control de infecciones en el contexto de la COVID-19. Recomendaciones provisionales.
12. Siga-Rodríguez EA; Bernal-Pérez J.L; Lanata-Flores. A.G; Sánchez-Romero.C; Rodríguez-Chessa, J; Haidar, Z.S.; Olate.S & Iwaki Filho.L. (2020). COVID-19 y la odontología: Una revisión de las recomendaciones y perspectivas para Latinoamérica. Int. J. Odontostomat.

Anexos e infografías

Anexo 1.

De acuerdo a lo que establece la Ley General de Salud es un derecho de los y las pacientes o su representante legal a ser informado/a de manera completa y continua, en términos razonables de comprensión y considerando el estado psíquico, sobre su proceso de atención incluyendo nombre del facultativo, diagnóstico, pronóstico y alternativa de tratamiento, y a recibir la consejería por personal capacitado antes y después de la realización de los exámenes y procedimientos establecidos en los protocolos y reglamentos.

El consentimiento informado es un documento que protege en su salud al paciente y legalmente al personal y establecimiento. Este documento se sujetará a los requisitos previstos en los reglamentos y leyes vigentes, serán revocables cuando el o la paciente lo decida.

El médico debe proporcionar de forma clara, sencilla y comprensible al paciente la siguiente información:

- Consecuencias seguras y relevantes de la intervención diagnóstica o terapéutica que vaya a realizarse.
- Riesgos típicos o previsibles.
- Riesgos infrecuentes, pero no excepcionales, que tengan la consideración clínica de muy graves.
- Riesgos que implica el no practicar la intervención.

Todo consentimiento informado debe contener como mínimo:

- Datos generales del o la paciente o su representante legal.
- Datos del establecimiento de salud.
- Datos del médico que proporciona la información.
- Acto(s) médico autorizado.
- Señalamiento de los riesgos y beneficios esperados del acto médico autorizado.
- Nombre completo y firma de los testigos.
- Firma del o la paciente.

Anexo 2. Formato de consentimiento informado



MINISTERIO DE SALUD DE NICARAGUA

P221

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Según lo dispuesto en la Ley No 423, Ley General de Salud, en el artículo 8, numerales 4, 8 y 9; el Decreto No. 001 – 2003 y el Reglamento de la Ley General de Salud, en el artículo 7, numerales 8, 11 y 12; y en el artículo 9, numeral 1: es un derecho de los y las pacientes a ser informado/a de manera completa y continua, en términos razonables de comprensión y considerando el estado psíquico, sobre su proceso de atención incluyendo nombre del facultativo, diagnóstico, pronóstico y alternativa de tratamiento, y a recibir la consejería por personal capacitado antes y después de la realización de los exámenes y procedimientos establecidos en los protocolos y reglamentos. El usuario tiene derecho, frente a la obligación correspondiente del médico que se le debe asignar, de que se le comunique todo aquello que sea necesario para que su consentimiento esté plenamente informado en forma previa a cualquier procedimiento o tratamiento, de tal manera que pueda evaluar y conocer el procedimiento o tratamiento alternativo o específico, los riesgos médicos asociados y la probable duración de la discapacidad. El consentimiento deberá constar por escrito por parte del usuario.** Por tanto, con el presente documento escrito se pretende informar a usted y a su familia acerca del procedimiento que se le practicará, y las posibles complicaciones que se pueden presentar, por lo que le solicitamos que firme de su puño y letra en el espacio en blanco que corresponde.

Nombres del (a) usuario/a o representante legal _____

Apellidos del (a) usuario/a o representante legal _____

Número de cédula _____

Número de teléfono domicilio _____ Celular _____

Dirección habitual _____

Nombre del familiar o representante legal que acompaña al usuario y se da por enterado del presente Consentimiento Informado:

Nombres _____

Apellidos _____

Número de cédula _____

Número de teléfono su domicilio _____ Celular _____

Dirección de su casa _____

Manifiestan: Que el profesional de la salud _____, con código del MINSa _____, y funcionario del (nombre del establecimiento de salud) _____ me ha explicado la siguiente **información sobre** (escribir el/los procedimiento/s diagnósticos o terapéutico y tratamientos que se vaya a realizar al usuario):

- 1- _____
- 2- _____
- 3- _____
- 4- _____
- 5- _____
- 6- _____
- 7- _____

Firma o rúbrica del usuario o representante legal: _____

** Ley General de Salud y Reglamento, 27 de Febrero 2003.

1- Definición del procedimiento terapéutico, diagnóstico y/o tratamiento (de acuerdo a normas, protocolos, guías o manuales nacionales o literatura internacional)

- 1- _____
- 2- _____
- 3- _____
- 4- _____
- 5- _____

2- Este(os) procedimiento(s) se me debe(n) practicar debido a las condiciones actuales de mi salud, y en este momento no existe una mejor alternativa que ofrezca mayores garantías para mi bienestar y mejoría de mi estado. En mi caso particular, las indicaciones de este(os) procedimiento(s) son:

- 1- _____
- 2- _____
- 3- _____
- 4- _____
- 5- _____

3- Este(os) procedimiento(s) no está libre de complicaciones, por lo tanto se me ha explicado que puedo presentar una o más de las siguiente complicaciones que son frecuente (escribir todas):

- 1- _____
- 2- _____
- 3- _____
- 4- _____
- 5- _____

4- Otras complicaciones menos frecuentes pero que también se presentan son (escribir todas):

- 1- _____
- 2- _____
- 3- _____
- 4- _____
- 5- _____

5- Además presentó las siguientes condiciones (si no posee ninguno escribir NINGUNO): _____

que aumenta(n) aún más la probabilidad de padecer las complicaciones antes mencionadas.

6- Si en el transcurso de llevarse acabo el(los) procedimiento(s) ocurriese una complicación, autorizo al médico y su equipo a se realicen todas las medidas y procedimientos necesarios y adicionales para preservar mi vida y estado de salud; estos incluyen:

- 1- _____
- 2- _____
- 3- _____
- 4- _____
- 5- _____

Firma o rúbrica del usuario o representante legal: _____

MINISTERIO DE SALUD DE NICARAGUA

Manifiestan que:

- Se me ha informado en un lenguaje claro y sencillo sobre el(los) procedimiento(s) diagnóstico(s) o terapéutico y tratamiento
- El doctor/a me ha permitido realizar todas las observaciones y preguntas al respecto
- También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar este consentimiento y eximir de responsabilidad al médico tratante y personal de salud encargado de mi atención
- Se me han explicado otros métodos alternativos para la técnica diagnóstica-terapéutico propuesta y acepto el presente como el más adecuado para mi hijo (a) en las actuales circunstancias

Por ello, manifiesto que estoy satisfecho/a con la información recibida y que comprendo el alcance y los riesgos explicados. En tales condiciones, **ACEPTO** que se me realice(n) el(los) procedimiento(s) antes descritos.

Firma del usuario, familiar o representante legal: _____

Nombre y Firma testigo: _____ / _____

Nombre y Firma testigo: _____ / _____

Firma del médico: _____ Código: _____ Sello: _____

Lugar y fecha: _____, _____

Anexo 3. Pasos para ponerse el equipo de protección personal (EPP)

Pasos para ponerse el equipo de protección personal (EPP), incluida la bata

1 Quítese todos los efectos personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.).



2 Póngase el **traje aséptico** y las **botas de goma**¹ en el vestuario.

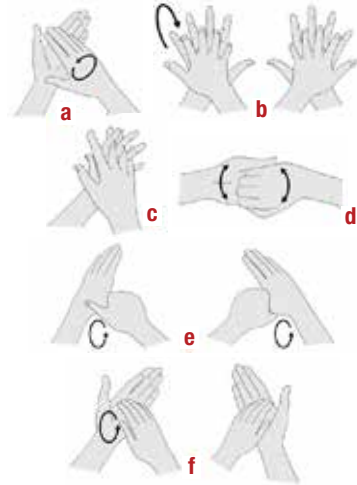


3 Pase al área limpia que está en la entrada de la unidad de aislamiento.

4 Haga una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.

5 Inicie el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega).

6 Higienícese las manos.



7 Póngase **guantes** (guantes de nitrilo para examen).



8 Póngase una **bata** desechable hecha de una tela resistente a la penetración de sangre u otros humores corporales **O** de agentes patógenos transmitidos por la sangre.



9 Póngase la **maskarilla facial**.



10 Póngase una **careta protectora** **O** gafas protectoras.



11 Póngase equipo para cubrir la **cabeza y el cuello**: gorra quirúrgica que cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con careta protectora) **O** capucha.



12 Póngase un **delantal impermeable desechable** (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).



13 Póngase otro par de **guantes** (preferentemente de puño largo) sobre el puño de la bata.



¹ Si no hay botas, use zapatos cerrados (tipo mocasin, sin cordones, que cubran por completo el empeine y el tobillo) y cubiertas para zapatos (antideslizantes y preferentemente impermeables).

Pasos para quitarse el equipo de protección personal (EPP), incluido el overol

1 Quítese el equipo de protección personal siempre bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega). Asegúrese de que haya recipientes para desechos infecciosos en el área para quitarse el equipo a fin de que el EPP pueda desecharse de manera segura. Debe haber recipientes separados para los componentes reutilizables.

2 Higiénese las manos con los guantes puestos¹.

3 Quítese el **delantal** inclinándose hacia adelante, con cuidado para no contaminarse las manos.

Al sacarse el delantal desechable, arránqueselo del cuello y enróllelo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desate el cinturón de la espalda y enrólle el delantal hacia adelante.



5 Quítese el **equipo que cubra la cabeza y el cuello**, con cuidado para no contaminarse la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera, y deséchela de manera segura.



4 Higiénese las manos con los guantes puestos.

6 Higiénese las manos con los guantes puestos.

7 Sáquese el **overol y los guantes externos**: idealmente frente a un espejo, incline la cabeza hacia atrás para alcanzar la cremallera, abra la cremallera por completo sin tocar la piel ni el traje séptico, y comience a sacarse el overol desde arriba hacia abajo. Después de sacarse el overol de los hombros, quítese los guantes externos² al mismo tiempo que saca los brazos de las mangas. Con los guantes internos puestos, enrolle el overol, desde la cintura hacia abajo y desde adentro hacia afuera, hasta la parte superior de las botas. Use una bota para sacar el overol de la otra bota y viceversa; después apártese del overol y deséchelo de una manera segura.



8 Higiénese las manos con los guantes puestos.

9 Sáquese el **equipo de protección ocular** tirando de la cuerda detrás de la cabeza y deséchelo de una manera segura.



10 Higiénese las manos con los guantes puestos.

11 Para quitarse la **mascarilla**, en la parte de atrás de la cabeza primero desate la cuerda de abajo y déjela colgando delante. Después desate la cuerda de arriba, también en la parte de atrás de la cabeza, y deseche la mascarilla de una manera segura.



12 Higiénese las manos con los guantes puestos.

13 Sáquese las **botas** de goma sin tocarlas (o las cubiertas para zapatos si las tiene puestas). Si va a usar las mismas botas fuera del área de alto riesgo, déjeselas puestas pero límpielas y descontáminelas apropiadamente antes de salir del área para quitarse el equipo de protección personal.³

14 Higiénese las manos con los guantes puestos.

15 Quítese los **guantes** cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de una manera segura.



16 Higiénese las manos.

¹ Al trabajar en el área de atención de pacientes, hay que cambiarse los guantes externos antes de pasar de un paciente a otro y antes de salir (cámbieselos después de ver al último paciente).

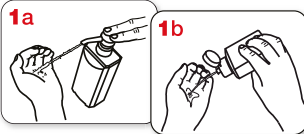
² Esta técnica funciona con guantes del tamaño correcto. Si los guantes externos quedan demasiado ajustados o si los guantes internos quedan demasiado flojos y las manos están mojadas de sudor, hay que quitarse los guantes externos por separado, después de sacarse el delantal.

³ Para descontaminar las botas correctamente, pise dentro de una palangana para la desinfección del calzado con solución de cloro al 0,5% (y quite la suciedad con un cepillo para inodoros si están muy sucias de barro o materia orgánica) y después limpie todos los lados de las botas con solución de cloro al 0,5%. Desinfecte las botas remojándolas en una solución de cloro al 0,5% durante 30 minutos, por lo menos una vez al día, y después enjuáguelas y séquelas.

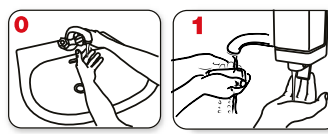
Limpia tus manos

¿Cómo desinfectarse las manos?
CON UN GEL A BASE DE 60%-95% ALCOHOL

¿Cómo lavarse las manos?
CON AGUA Y JABÓN



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies



Mójese las manos con agua

Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos



Frótese las palmas de las manos entre sí



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrápiendolo con la palma de la mano derecha y viceversa



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa

Tener las manos limpias reduce la propagación de enfermedades como COVID-19



Enjuáguese las manos con agua



Séquese con una toalla desechable



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo

20-30 sec

40-60 sec



Una vez secas, sus manos son seguras



Sus manos son seguras

Anexo 6. Materiales de Comunicación a la población sobre el lavado de manos en miskito



Anexo 7. Monitoreo y evaluación

El sistema de monitoreo y evaluación es una herramienta fundamental y básica para el seguimiento de los objetivos y las actividades programadas en el Manual de Medidas de Bioseguridad en las Prácticas Odontológicas en el Contexto de la COVID-19, permitirán como aspecto fundamental, proporcionar al personal de odontología cumplir o establecer las recomendaciones nacionales de las medidas de bioseguridad para reducción del riesgo de transmisión de la COVID-19.

La información se basa en una lista de verificación específica de los indicadores de bioseguridad los cuales van a brindar el aseguramiento y la disminución del riesgo de contaminación por la COVID-19 en los ambientes odontológicos.

Los ítems de la lista están desarrollados para ser verificados y calificados según cumplimiento:

- ✓ Implementado (I)
- ✓ Parcialmente Implementado (PI): Si se han iniciado las acciones, aunque aún no están completamente implementadas y probadas.
- ✓ No Implementado (NI)

Anexo 8. Lista de chequeos

<p align="center">Lista de chequeo de los lineamientos de Medidas de Bioseguridad en las Prácticas Odontológicas en el Contexto de la COVID-19</p> <p align="center">Debe centrarse en procesos dejar una o la otra no las dos</p>				
Unidad de salud:	FECHA:	DD	MM	AAAA
INSTRUCCIONES				
Los ítems de la lista están desarrollados para ser verificados y calificados según cumplimiento: o Implementado (I) o Parcialmente Implementado (PI): Si se han iniciado las acciones, aunque aún no están completamente implementadas y probadas o No Implementado (NI)				
1. Medidas de bioseguridad en las prácticas odontológicas en el Contexto de la COVID-19	No Implementado	Parcialmente Implementado	Implementado	Observaciones
	NI	PI	I	
1.1 Medidas para el paciente				
1.1 Lavado de manos con agua y jabón				
1.1.2 Secado de manos				
1.1.3 Toma de temperatura a la llegada, si es mayor de 37,5°C se envía a área prevista				
1.1.4 Colocar alcohol al 70 % en el acceso y en los espacios de atención de los pacientes				
1.1.5 Mantener el distanciamiento físico mínimo 1.5 a 2 mts debidamente señalizado				
1.1.6 Uso de mascarilla quirúrgica del medico				
1.1.7 Limpieza y desinfección dos veces durante la jornada laboral, dispone de solución clorada y limpiadores para la limpieza y desinfección frecuente. Se anotan los momentos de la limpieza en la hoja de atención				
1.1.8 Limpieza y desinfección de sillón odontológico después de cada paciente				
1.1.9 Realizar citas escalonadas a fin de evitar la aglomeración de pacientes y orientar acompañamiento de familiares en los casos de niños o personas mayores o con discapacidad				

1.2. El odontólogo y otro personal que atiende al paciente deberá de portar EPP	NI	PI	I	
1.2.1 Equipo de protección personal				
1.2.2 Bata				
1.2.3 Guantes				
1.2.4 Protección Ocular (Gafas o Pantalla facial)				
1.2.5 Aplica medidas de higiene de manos				
1.2.6 Identificar rápida y correctamente pacientes sintomáticos respiratorios y realizar la notificación oportuna al nivel correspondiente, de casos sospechosos en el área de odontología.				
1.2.7 El área de odontología cuenta con una ruta señalizada para manejo que asegure la disposición final o eliminación de residuos biológico-infecciosos, incluidos corto punzantes, disposición de objetos contaminados.				
2. Existe ventilación ambiental natural o artificial en el consultorio de odontología	NI	PI	I	Observaciones
2.1 Ventilación natural: asegurar las puertas y ventanas abiertas para permitir circulación de aire y proteger con malla para evitar el ingreso de insectos y no bloquear la circulación del aire con muebles				
2.2 Ventilación artificial: se utilizan aires acondicionados, con sistemas de filtración HEPA y se garantiza que durante los procedimientos odontológicos el aire acondicionado debe estar apagado.				
3. Se brinda educación a pacientes sobre higiene de mano y medidas de prevención de la COVID-19	NI	PI	I	Observaciones
3.1 Se garantizan los procesos de educación continua de conocimientos a personal de odontología y a pacientes mediante afiches.				
3.2 Higiene de manos de acuerdo a las recomendaciones en la norma n°. 172				

4. Realizar limpieza de superficies que están en contacto con el paciente durante su atención.	NI	PI	I	Observaciones
4.1. A toda superficie contaminada con fluidos faríngeos se realiza rociado con atomizado de cloro a 5,000 ppm antes de removerlas de la superficie.				
4.2. La limpieza de equipo médico menor como de signos vitales (termómetro, oxímetro) se realiza con alcohol al 70 %.				
4.3. El lavado de los lavamanos del consultorio, pantry, escupidera se hace con: agua, detergente paño o paste empapado, realizando movimiento circular y después de retirar el detergente se aplica con atomizador cloro a 5,000 ppm y se deja secar.				
5. Gestión de desechos sólidos bio-infecciosos peligrosos	NI	PI	I	Observaciones
5.1 Colocar un recipiente con tapa y solución de cloro a 5,000 ppm para la descontaminación de los equipos de protección personal reutilizables (gafas, caretas).				
5.2 Colocar un recipiente con tapa para descartar delantales plásticos desechables.				
5.3 Asignar un área exclusiva para guardar la ropa de calle de todo el personal asistencial odontológico.				
5.4 Se colocan desechos de los procedimientos dentales en bolsas rojas para desechos bioinfecciosos al menos cada 48 horas.				

