



CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS DE
PROTÉSICOS DENTALES
DE ESPAÑA

COVID-19
CORONAVIRUS

PROTOCOLO DE PROTECCIÓN E HIGIENIZACIÓN

Protésicos Dentales



Abril 2020

INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan, incluyendo siete casos graves. El inicio de los síntomas del primer caso fue el 8 de diciembre de 2019.

El 11 de marzo, la OMS declaró la pandemia mundial. Desde el inicio de la epidemia a la fecha de este informe se han superado los dos millones de casos notificados en todo el mundo y 191.726 en España.

Se recomienda encarecidamente a todos los protésicos dentales que se adhieran a las pautas y recomendaciones comunicadas por las respectivas autoridades sanitarias y extremen al máximo los protocolos de protección y esterilización con el objetivo de que dispongan de un ambiente de trabajo lo más saludable posible para evitar la transmisión del virus.

FUENTE DE INFECCIÓN

La fuente primaria más probable de la enfermedad producida por el SARS-CoV-2, al igual que en otros brotes causados por coronavirus, es de origen animal. En este momento parece claro que el reservorio del virus es el murciélago, mientras que se sigue investigando acerca del animal hospedador intermediario, habiendo controversia entre el pangolín y otros. Recientemente, se ha determinado la secuencia de coronavirus aislados de muestras de tejidos congelados de 30 pangolines. Estos animales, consumidos ilegalmente en China, procedentes de algún lugar del sudeste asiático donde son endémicos, fueron recuperados de decomisos policiales en las provincias chinas de Guangxi y Guangdong, entre 2017 y 2019. Los coronavirus detectados en estos tejidos mostraban una similitud genética de entre el 85 y 92% con el SARS-CoV-2 y esto apoya la posibilidad de que actuaran como huésped intermediario y fuente de la infección en el mercado de Wuhan (6).

TRANSMISIÓN

La vía de transmisión entre humanos se considera similar al descrito para otros coronavirus a través de las secreciones de personas infectadas, principalmente por contacto directo con gotas respiratorias de más de 5 micras (capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros) y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos. El SARS-CoV-2 se ha detectado en secreciones nasofaríngeas, incluyendo la saliva.

La permanencia de SARS-CoV-2 viable en superficies de cobre, cartón, acero inoxidable, y plástico ha sido de 4, 24, 48 y 72 horas, respectivamente cuando se mantiene a 21-23 °C y con 40% de humedad relativa.

INCUBACIÓN

El periodo de incubación mediano es de 5-6 días, con un rango de 1 a 14 días. El 97,5% de los casos sintomáticos se desarrollan en los 11,5 días tras la exposición.

El intervalo serial medio en numerosas observaciones epidemiológicas ha resultado menor que el periodo de incubación. Sobre la base de estas observaciones y los casos detectados en los estudios exhaustivos de contactos, actualmente se considera que la transmisión de la infección comienza 1-2 días antes del inicio de síntomas. Se desconoce si la intensidad de la transmisión a partir de personas asintomáticas será igual que a partir de personas con síntomas, aunque la carga viral detectada en un caso asintomático fue similar a la de otros casos sintomáticos, efecto que ha podido también ser observado en un modelo animal.

DURACIÓN DE LA ENFERMEDAD

El tiempo medio desde el inicio de los síntomas hasta la recuperación es de 2 semanas cuando la enfermedad ha sido leve y 3-6 semanas cuando ha sido grave o crítica. El tiempo entre el inicio de síntomas hasta la instauración de síntomas graves como la hipoxemia es de 1 semana, y de 2-8 semanas hasta que se produce el fallecimiento.

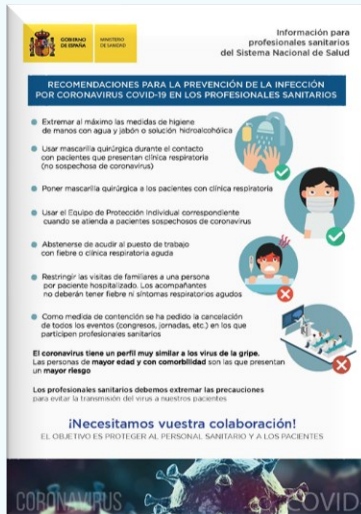
DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO

Según la información proporcionada por la misión de la OMS en China, con 55.924 casos confirmados a 20.02.2020, la mediana de edad fue de 51 años (rango 2 días a 100 años) con una mayoría de casos (77,8%) entre 30 y 69 años. El 51% de estos casos fueron varones (.

GRAVEDAD Y LETALIDAD

Los datos sobre gravedad de los casos confirmados han ido variando a lo largo del tiempo, lo cual es frecuente durante los brotes de enfermedades emergentes, en los que inicialmente se detectan los casos más graves y a medida que evoluciona se identifican casos más leves. En la serie hospitalaria de Wuhan con los primeros 99 pacientes ingresados, 31% precisaron cuidados intensivos, mientras que en la serie de 1.099 casos ingresados en 532 hospitales en China, 15,7% fueron considerados casos con neumonía grave pero sólo 5% fueron ingresados en UCI y 2,3% requirieron ventilación mecánica (24,32). Por el momento la evidencia es limitada por lo que los datos deben interpretarse con precaución debido a la actualización constante de los mismos. Hasta el momento, la letalidad media cruda en Europa y Reino Unido es de 1,5% entre los casos totales y del 11% entre los casos hospitalizados (74), aunque hay que tener en cuenta que este cálculo está sujeto a múltiples sesgos de notificación y por las diferentes políticas de realización de pruebas diagnósticas en los países. Del mismo modo, en España, la letalidad con 113.407 casos notificados a la Red Nacional de Vigilancia es de 7,6%, cifra que tendrá que ajustarse a lo largo de la epidemia. Mediante modelización se ha estimado una letalidad entre los casos hospitalizados sería 14% (IC95% 3,9-32%) (75), y en la población general entre 0,3 y 1% (38).

Una vez confirmado por el Ministerio de Sanidad el carácter esencial de la profesión de protésico dental, rogamos a todo el colectivo que **extremen al máximo los protocolos de protección y esterilización.**



Información para profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Salud

RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR CORONAVIRUS COVID-19 EN LOS PROFESIONALES SANITARIOS

- Extremar al máximo las medidas de higiene de manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica.
- Usar mascarilla quirúrgica durante el contacto con pacientes que presentan clínica respiratoria (o sospechosos de coronavirus).
- Poner mascarilla quirúrgica a los pacientes con clínica respiratoria.
- Usar el Equipo de Protección Individual correspondiente cuando se atiende a pacientes sospechosos de coronavirus.
- Abstenerse de acudir al puesto de trabajo con fiebre o clínica respiratoria aguda.
- Restringir las visitas de familiares a una persona por paciente hospitalizado. Los acompañantes no deberán tener fiebre ni síntomas respiratorios agudos.
- Como medida de contención se ha pedido la cancelación de todos los eventos (congresos, jornadas, etc.) en los que participen profesionales sanitarios.

El coronavirus tiene un perfil muy similar a los virus de la gripe. Las personas de mayor edad y con comorbilidad son las que presentan un mayor riesgo.

Los profesionales sanitarios debemos extremar las precauciones para evitar la transmisión del virus a nuestros pacientes.

¡Necesitamos vuestra colaboración!
EL OBJETIVO ES PROTEGER AL PERSONAL SANITARIO Y A LOS PACIENTES

Recomendaciones del Ministerio de Sanidad para la prevención de la infección por Coronavirus COVI-19 en los profesionales sanitarios. [LINK](#)

Los profesionales sanitarios debemos extremar las precauciones para evitar la transmisión del virus

PROTECCIÓN



¿CÓMO DEBO LAVARME LAS MANOS?

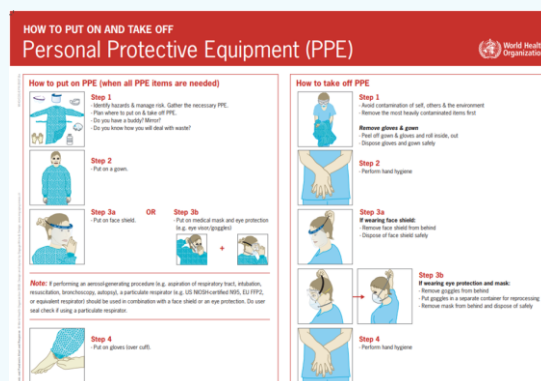
40-60"

1. Mojar las manos.
2. Aplicar jabón.
3. Frotir palma con palma.
4. Frotir dorso de la mano con palma.
5. Frotir palma con el dorso de la mano.
6. Frotir pulgar con palma.
7. Frotir pulgar con el dorso de la mano.
8. Secar las manos.

www.msccbs.gob.es

Lavado de manos. Según las pautas del Ministerio de Sanidad [LINK](#)

La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección. Si las manos están visiblemente limpias la higiene de manos se hará con productos de base alcohólica; si estuvieran sucias o manchadas con fluidos se hará con agua y jabón antiséptico.



HOW TO PUT ON AND TAKE OFF
Personal Protective Equipment (PPE)

World Health Organization

How to put on PPE (when all PPE items are needed)

- Step 1** Identify hazards & manage risk. Gather the necessary PPE. Plan where to put on & take off PPE. Do you have a buddy? Always! Do you know how you will deal with waste?
- Step 2** Put on a gown.
- Step 3a** Put on face shield. **OR** **Step 3b** Put on medical mask and eye protection (e.g. eye protection goggles).
- Step 4** Put on gloves (wear cuffs).

Note: If performing an aerosol-generating procedure (e.g. aspiration of respiratory tract, intubation, tracheostomy, bronchoscopy, airway), a particulate respirator (e.g. US NIOSH-certified N95, EU FFP2, or equivalent respirator) should be used in combination with a face shield or an eye protection. Do your local check & using a particulate respirator.

How to take off PPE

- Step 1** Avoid contamination of self, others & the environment. Remove the most heavily contaminated items first. **Remove gloves & gown** - Peel off gown & gloves and roll inside, not touching gloves and gown safety.
- Step 2** Perform hand hygiene.
- Step 3a** **Remove face shield:** Remove face shield from behind. Dispose of face shield safely. **Step 3b: **Remove eye protection and mask:**** Remove goggles from behind. Put goggles in a separate container for reprocessing. Remove mask from behind and dispose of safely.
- Step 4** Perform hand hygiene.

Equipo de protección personal (EPI) según indicaciones de la [OMS](#)

La correcta colocación del EPI es fundamental para evitar posibles vías de entrada del agente biológico; igualmente importante es la retirada de los mismos para evitar el contacto con zonas contaminadas y/o dispersión del agente infeccioso.

ESTERILIZACIÓN DEL ENTORNO Y DEL MATERIAL



Listado de virucidas autorizados en España, [LINK](#)

Los protésicos dentales deben extremar al máximo los protocolos de esterilización, que habitualmente llevan a cabo, del entorno de trabajo y material utilizado para evitar la contaminación y propagación del virus.



Guía de buenas prácticas en los centros de trabajo, [LINK](#)

La guía recoge las medidas más esenciales de higiene y distancia interpersonal para aplicar antes, durante y después de la asistencia al trabajo.



Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al nuevo Coronavirus (SARS-COV-2) [LINK](#)

Es imprescindible reforzar las medidas de higiene personal en todos los ámbitos de trabajo y frente a cualquier escenario de exposición.



Recopilación de comunicados e información actualizada en la web del Consejo sobre Coronavirus (SARS-COV-2) [LINK](#)