



HEALTHIER WORKPLACES | A HEALTHIER WORLD

Retornando al Trabajo: Consultorios dentales

Guía de Orientación

[aiha.org](https://www.aiha.org)

Traducción al español:



Resumen

El Centro para el Control de Enfermedades (CDC) ha desarrollado una guía provisional de prevención y control de infecciones para consultorios dentales durante la pandemia de COVID-19. Se cree que el SARS-CoV-2, el virus que causa el COVID-19, se propaga principalmente a través de gotículas respiratorias en aerosol a corta distancia. La transmisión por el aire por exposición a gotas muy pequeñas a través de largas distancias es poco probable. Sin embargo, hay evidencia de que este modo de transmisión es posible, particularmente en espacios interiores con mucha gente. Las personas también pueden infectarse al tocar superficies contaminadas. Se ha demostrado que el virus sobrevive en aerosoles durante horas y en superficies durante días. La infección se puede establecer a través de la exposición de los ojos, la nariz y la boca. También existe una fuerte evidencia de que las personas han propagado el virus mientras eran pre-sintomáticas o asintomáticas.

La práctica de la odontología implica el uso de instrumentos quirúrgicos y dentales rotativos, como piezas de mano o raspadores ultrasónicos y jeringas de aire y agua. Estos instrumentos crean un aerosol visible que contiene gotas de partículas grandes de agua, saliva, sangre, microorganismos y otros desechos. Esta salpicadura viaja solo una distancia corta y se deposita rápidamente, aterrizando en el piso, las superficies quirúrgicas cercanas, el personal de salud dental o el paciente. El spray también puede contener ciertos aerosoles. Las mascarillas quirúrgicas son resistentes a los fluidos y protegen al paciente de las emisiones respiratorias del empleado dental. No se consideran equipos de protección personal (PPE) para proteger a los empleados de virus; sin embargo, forman parte de las precauciones estándar para la protección del paciente.

Actualmente no hay datos disponibles que evalúen específicamente el riesgo de transmisión del SARS-

CoV-2 durante la práctica odontológica o para determinar si las precauciones estándar protegen adecuadamente al personal de salud dental cuando brinda tratamiento dental. Hasta la fecha, se han identificado grupos de trabajadores de la salud positivos para COVID-19 en entornos hospitalarios y centros de atención a largo plazo en los Estados Unidos, pero no en centros dentales. La Guía de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA) sobre la preparación de lugares de trabajo para COVID-19 coloca al personal de atención médica dental en la categoría de riesgo de exposición medio a muy alto, según las características del paciente y el tratamiento brindado, ya que sus trabajos son de alto potencial por exposición a fuentes conocidas o sospechosas del virus que causa COVID-19 durante procedimientos específicos. OSHA también provee una guía para trabajadores y empleadores de odontología.

Cuando se practica sin precauciones de transmisión aérea, el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 durante los procedimientos dentales que generan aerosoles es muy alto cuando se trata a pacientes con COVID-19 conocidos o sospechosos. La mayoría de los consultorios dentales no están configurados para brindar atención a pacientes que requieren precauciones por transmisión aérea. Por ejemplo, la mayoría de los consultorios dentales no tienen salas de aislamiento para pacientes de infecciones transmitidas por el aire o habitaciones para un solo paciente, no tienen un programa de protección respiratoria y no almacenan respiradores N95 de forma rutinaria.

¿Qué acciones debe tomar la gerencia?

Los empleadores deben monitorear continuamente las pautas globales (Organización Mundial de la Salud [OMS]), federales (Centros para el Control de Enfermedades [CDC] y Administración de Seguridad y Salud Ocupacional [OSHA]), estatales y locales para detectar cambios en las recomendaciones, es-



HEALTHIER WORKPLACES | A HEALTHIER WORLD

AIHA | 3141 Fairview Park Dr., Suite 777 | Falls Church, VA 22042 | aiha.org

trategias de desinfección, protecciones de los trabajadores y otras mejores prácticas de gestión.

Cree un plan de seguridad y salud en el lugar de trabajo COVID-19

- Asignar un coordinador de trabajo calificado para desarrollar un plan de control de exposición al SARS-CoV-2.
- Determine cómo operaría con una fuerza laboral reducida y continuaría con las funciones esenciales.
- Trabajar en estrecha colaboración con los profesionales de salud y seguridad ocupacional y / o médicos ocupacionales cuando sea posible.
- Si corresponde, cree y utilice grupos de trabajo de salud y seguridad de obreros y la gerencia e incluya representantes de sindicatos autorizados.

Realizar evaluaciones en el lugar de trabajo para identificar riesgos y estrategias de prevención de COVID-19.

- Aunque el SARS-CoV-2 no se transmite por la sangre, es probable que los procedimientos dentales generen sangre. Por lo tanto, es importante mantener un plan de control de exposición escrito sólido y actualizado que incluya los requisitos de la Norma de patógenos transmitidos por la sangre de la OSHA.
- Además de las áreas de trabajo, identifique otras áreas que puedan conducir a un contacto cercano entre empleados y pacientes. Por ejemplo, salas de espera, salas de descanso, cafeterías, vestuarios, áreas de check-in y rutas de entrada y salida.
- Incluya a los empleados en todas las clasificaciones laborales, por ejemplo: dentistas, asistentes dentales, higienistas dentales, recepcionistas, directores de oficina o técnicos de laboratorio.
- Como parte de estas evaluaciones, los consultorios dentales deben colaborar con las autoridades de salud pública locales y / o estatales, y los pro-

fesionales de salud y seguridad ocupacional para considerar el papel apropiado para las pruebas y el rastreo de contactos en el lugar de trabajo de los empleados positivos a COVID-19 en una evaluación de riesgos en el lugar de trabajo, siguiendo las pautas disponibles de CDC.

Siga los tipos estándar de controles de peligros (“la jerarquía de controles”) al implementar prácticas de prevención de infecciones de los trabajadores específicas para las instalaciones e incluya una combinación de controles que se indican a continuación.

Eliminación del peligro

- Los controles de salud y los requisitos de informes de las personas infectadas con COVID-19 deben explicarse a los empleados antes de la reapertura y nuevamente una vez que se hayan reanudado las operaciones.
- Comunique a los empleados la importancia de estar atentos al monitorear los síntomas y mantenerse en contacto con su empleador o administrador si comienzan a sentirse enfermos.
- Revise su programa de licencia o enfermedad para permitir tiempo libre y siga todas las políticas de recursos humanos y HIPAA / otros requisitos reglamentarios.
- Considere implementar una revisión de salud diaria y un registro para todos los empleados en el lugar de trabajo (ADA RTW Toolkit) (**NOTA: asegúrese de cumplir con el estándar de OSHA de acceso a los registros médicos de exposición de los empleados para la confidencialidad**). Para entornos de práctica más grandes, la detección puede requerir gradualmente horas de inicio escalonadas de los empleados.
 - Los métodos de detección de temperatura pueden incluir manuales (use termómetros infrarrojos sin contacto) o cámaras térmicas que cumplan con las [recomendaciones de la FDA](#). Se



HEALTHIER WORKPLACES | A HEALTHIER WORLD

AIHA | 3141 Fairview Park Dr., Suite 777 | Falls Church, VA 22042 | aiha.org

- puede encontrar información / orientación adicional sobre la detección en el [sitio web de CDC](#).
- Asigne a un empleado para que administre y realice las pruebas de temperatura siguiendo las pautas de CDC en el enlace anterior. Si esto no es posible, los empleados pueden autocomprobar su propia temperatura.
 - La evaluación debe realizarse de manera que se respete la privacidad de los empleados.
 - Realice una inspección visual para detectar otros signos de enfermedad (por ejemplo, mejillas enrojecidas, respiración rápida o dificultad sin actividad física reciente, fatiga, irritabilidad extrema, tos).
 - Los empleados que tengan fiebre de 100,4 ° F (38 ° C) o más, u otros signos de enfermedad no deben ser admitidos en la instalación.
- Los empleadores pueden considerar incorporar un cuestionario de bienestar con preguntas como:
 - ¿A usted o una persona con la que ha estado en contacto cercano se le ha diagnosticado COVID-19 en los últimos 14 días? (el contacto cercano es de 6 pies o menos durante más de 10 minutos).
 - ¿Ha experimentado algún síntoma similar a un resfriado o gripe en las últimas 72 horas (que incluyen fiebre, dificultad para respirar, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar, náuseas, vómitos y diarrea)?
 - ¿Ha viajado a un “punto de acceso” nacional o internacional en los últimos 14 días?
 - Hay varios ejemplos disponibles para cuestionarios de bienestar (consulte Recursos líneas abajo).
 - Exija a los empleados que tengan síntomas o signos (es decir, fiebre, tos o dificultad para respirar) o que tengan un familiar enfermo en casa con COVID-19 que notifiquen a su supervisor y se queden en casa.
 - Los empleados enfermos deben seguir los pasos recomendados por los CDC. Los empleados no deben regresar al trabajo hasta que se cumplan los criterios para suspender el aislamiento domiciliario en consulta con los proveedores de atención médica y los departamentos de salud estatales y locales. Considere renunciar a los requisitos de documentación médica durante la pandemia, ya que CDC ha aconsejado a las personas con enfermedades leves que NO vayan al consultorio del médico ni a la sala de emergencias.
 - Si el empleado está enfermo o recibe resultados positivos de la prueba COVID-19, los resultados deben informarse al empleador. En el caso de un resultado positivo de la prueba de COVID-19, el empleado debe quedarse en casa hasta que su proveedor médico lo autorice para regresar físicamente al lugar de trabajo, luego de la [suspensión del aislamiento para personas con COVID-19 de los CDC que no se encuentran en entornos de atención médica](#).
 - Si un empleado da positivo:
 - Siga las recomendaciones federales, estatales y locales para informar y comunicar casos, sin dejar de cumplir con las regulaciones y pautas relacionadas con la protección de la información médica privada, como la confidencialidad requerida por la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA). Consulte a OSHA para obtener orientación sobre cómo informar exposiciones en el lugar de trabajo a COVID-19.
 - Involucrar a RR.HH. inmediatamente y hacer cumplir todas las reglas y regulaciones de RR.HH. aplicables.
 - El empleado deberá estar aislado del área en la que se encuentra actualmente y retirado del lugar de trabajo por un mínimo de 14 días.
 - Cualquier individuo que tenga “contacto cercano” (dentro de aproximadamente 6 pies) con el



HEALTHIER WORKPLACES | A HEALTHIER WORLD

AIHA | 3141 Fairview Park Dr., Suite 777 | Falls Church, VA 22042 | aiha.org

empleado enfermo también debe ser aislado del lugar de trabajo durante 14 días; y todos los demás empleados deben seguir siguiendo las reglas de distancia física. Comunicar y reforzar con los empleados, manteniendo los requisitos de PII y HIPAA, que pueden haber estado expuestos y vigilar de cerca su salud, temperatura y síntomas actuales identificados por CDC. El rastreo de contactos y el intercambio de información de los empleados deben realizarse bajo la guía de Recursos Humanos debido a los requisitos de privacidad de HIPAA, ADA y EEOC. Consulte las [“Preguntas frecuentes comerciales generales sobre la enfermedad del coronavirus 2019 \(COVID-19\)”](#) de CDC.

- La limpieza y la desinfección mejoradas deben ser realizadas de inmediato por personal capacitado, que debe usar guantes y protectores faciales adecuados, desechar los guantes después de su uso y lavarse las manos y la cara cuando termine. Las superficies visiblemente sucias se deben limpiar con un detergente o agua y jabón ANTES de la desinfección.
- Para la desinfección, use solo desinfectantes registrados por la EPA en [List-N](#).
- Los empleadores deben educar a los empleados para que reconozcan los [síntomas de COVID-19](#) y proporcionen instrucciones sobre qué hacer si desarrollan síntomas. Como mínimo, cualquier trabajador debe notificar inmediatamente a su supervisor, a su proveedor de atención médica y al departamento de salud local, quienes le brindarán orientación sobre las acciones que deben tomarse.
- Desarrolle un plan para mejorar la limpieza y desinfección de rutina.
- Seleccione los desinfectantes adecuados: considere la eficacia y la seguridad.
 - La Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos (EPA) ha desarrollado una [lista de productos](#) que cumplen con los criterios de la EPA para su uso contra el SARS-CoV-2.
- No mezcle diferentes productos químicos registrados por la EPA. La combinación podría resultar tóxica por inhalación. Tenga especial cuidado al usar cualquier producto que contenga amoníaco, hipoclorito de sodio (lejía) o peróxido de hidrógeno.
- Revise las etiquetas de los productos y las Hojas de datos de seguridad (MSDS) y siga las especificaciones del fabricante para la limpieza / desinfección.
- Considere consultar a un profesional científico o experto en higiene industrial en salud y seguridad ocupacional y ambiental (OEHS) si necesita asesoramiento adicional. AIHA tiene una [lista de consultores](#) de dichos profesionales calificados.
- Establezca una rutina de desinfección.
 - Asegúrese de que los protocolos de desinfección sigan las instrucciones del producto para la aplicación y el tiempo de contacto. Todos los artículos deben secarse completamente después de la limpieza.
 - Use toallitas o trapos desechables cuando estén disponibles. Si no está disponible, asegúrese de que los trapos se mantengan, manipulen y limpien según las instrucciones del producto.
- Considere desarrollar un procedimiento operativo estándar, una lista de verificación o un sistema de auditoría para capacitar constantemente a los empleados sobre prácticas mejoradas de limpieza / desinfección o para rastrear cuándo y cómo se realiza la limpieza y desinfección. Tenga en cuenta que esto puede ser un requisito en algunos estados o jurisdicciones locales.
- Evite que los empleados se reúnan en grupos. Los empleados deben practicar mantener una distancia de 6 pies (1.8 metros) entre ellos.



HEALTHIER WORKPLACES | A HEALTHIER WORLD

AIHA | 3141 Fairview Park Dr., Suite 777 | Falls Church, VA 22042 | aiha.org

- Evaluación de pacientes
 - Examine por teléfono a todos los pacientes para detectar signos o síntomas de enfermedades respiratorias (fiebre [$> 100,4^{\circ} \text{F}$], tos, dificultad para respirar y otros síntomas enumerados por CDC). Para los pacientes que informan signos o síntomas, cuando sea posible, posponga el cuidado dental hasta que el paciente se haya recuperado de la infección respiratoria.
 - Considere implementar un procedimiento de detección de pacientes en el consultorio similar al que se describe en el kit de herramientas de retorno al trabajo de la ADA. Si un paciente llega a sus instalaciones y se sospecha o se confirma que tiene COVID-19, tome las siguientes medidas:
 - Aplazar el tratamiento dental.
 - Dé al paciente una mascarilla para cubrir su nariz y boca.
 - Si no está gravemente enfermo, envíe al paciente a casa e indíquele que llame a un proveedor médico.
 - Si está muy enfermo (por ejemplo, tiene problemas para respirar), derive al paciente a un centro médico.
 - Si la atención dental de emergencia es médicamente necesaria para un paciente que tiene o se sospecha que tiene COVID-19, se deben tomar precauciones contra transmisión por el aire (una sala de aislamiento con presión negativa en relación con el área circundante y el uso de un respirador filtrante N95 para todas las personas que ingresan a la habitación. El tratamiento dental debe brindarse en un hospital u otro centro que pueda tratar al paciente con las precauciones adecuadas.
 - Las personas con COVID-19 que hayan completado el aislamiento domiciliario y no hayan tenido síntomas durante 72 horas pueden recibir atención dental. Esto se decide utilizando dos es-

trategias: una estrategia no basada en pruebas y una estrategia basada en pruebas:

- Estrategia no basada en pruebas: Han pasado al menos tres días (72 horas) desde la recuperación (resolución de la fiebre ($<100,4^{\circ} \text{F}$) sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre y mejoría de los síntomas respiratorios como tos o respiración) y han pasado al menos siete días desde que aparecieron los primeros síntomas.
- Estrategia basada en pruebas: personas con COVID-19 que presentan síntomas: resolución de la fiebre ($<100,4^{\circ} \text{F}$) sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre y mejoría de los síntomas respiratorios (p. ej., tos, dificultad para respirar) y resultados negativos de un ensayo molecular autorizado por la FDA para uso de emergencia para COVID-19 de al menos dos muestras de hisopado nasofaríngeo consecutivas recolectadas con ≥ 24 horas de diferencia (total de dos muestras negativas).

Personas con COVID-19 confirmado por laboratorio que no han tenido ningún síntoma: Han pasado al menos siete días desde la fecha de la primera prueba de diagnóstico de COVID-19 positiva y no han tenido ninguna enfermedad posterior.

Controles de ingeniería

- Evite los procedimientos que generen aerosoles siempre que sea posible. Evite el uso de piezas de mano dentales y la jeringa de aire-agua si es posible. No se recomienda el uso de raspadores ultrasónicos durante este tiempo. Dar prioridad a las técnicas de restauración mínimamente invasivas / atraumáticas (solo instrumentos de mano).
- Si son necesarios procedimientos que generen aerosoles, use odontología a cuatro manos, succión de alta evacuación y barreras dentales para minimizar las salpicaduras de gotas y los aerosoles. ([Guía de CDC para Centros Dentales](#)).



HEALTHIER WORKPLACES | A HEALTHIER WORLD

AIHA | 3141 Fairview Park Dr., Suite 777 | Falls Church, VA 22042 | aiha.org

- En general, utilice el criterio profesional para emplear los procedimientos de menor generación de aerosoles al brindar cualquier tipo de cuidado restaurativo o de higiene. (El kit de herramientas ADA RTW se encuentra en la sección de Recursos a continuación).
- Siempre que sea posible, debe emplearse la evacuación a alta velocidad. (Kit de herramientas ADA RTW).
- Uso de óxido nitroso: use capucha nasal desechable; Los tubos deben ser desechables o, si son reutilizables, esterilizados. (Kit de herramientas ADA RTW).
- Modificar o ajustar las estaciones de trabajo para minimizar el contacto cercano (definido como 6 pies o 1.8 metros) de los empleados con otros empleados, pacientes u otras personas cuando sea posible.
- Utilice métodos para separar físicamente a los empleados y pacientes en todas las áreas de las instalaciones cuando sea posible, incluidas áreas como salas de descanso y áreas de entrada / salida.
 - Utilice señales visuales (p. Ej., Marcas en el suelo, señales) para fomentar el distanciamiento físico.
 - Separe las sillas al menos a 6 pies de distancia. Use barreras (como pantallas), cuando sea posible.
- Retire los objetos comunes como revistas, controles remotos y juguetes de las áreas de oficina (ADA RTW Toolkit).
- Cubra el teclado de la computadora con una barrera transparente, flexible y desechable (por ejemplo, envoltura de plástico) y cámbielo entre pacientes si se usa en un área de tratamiento. (Kit de herramientas ADA RTW).
- Considere proporcionar bolígrafos nuevos a los pacientes que necesitan completar el papeleo, en lugar de reutilizarlos.

Limpieza / Desinfección / Saneamiento

- Seleccione los desinfectantes adecuados: considere la eficacia y la seguridad.
 - La Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos (EPA) ha desarrollado una [lista de productos](#) que cumplen con los criterios de la EPA para su uso contra el SARS-CoV-2.
 - No mezcle diferentes productos químicos registrados por la EPA. La combinación podría resultar tóxica por inhalación. Tenga especial cuidado al usar cualquier producto que contenga amoníaco, hipoclorito de sodio (lejía) o peróxido de hidrógeno.
 - Revise las etiquetas de los productos y las Hojas de datos de seguridad (MSDS) y siga las especificaciones del fabricante para la limpieza / desinfección.
 - Considere consultar a un profesional científico o experto en higiene industrial en salud y seguridad ocupacional y ambiental (OEHS) si necesita asesoramiento adicional. AIHA tiene una [lista de consultores](#) de dichos profesionales calificados.
- Establezca una rutina de desinfección.
 - Asegúrese de que los protocolos de desinfección sigan las instrucciones del producto para la aplicación y el tiempo de contacto. Todos los artículos deben secarse completamente después de la limpieza.
 - Use toallitas o trapos desechables cuando estén disponibles. Si no está disponible, asegúrese de que los trapos se mantengan, manipulen y limpien según las instrucciones del producto.
- Considere desarrollar un procedimiento operativo estándar, una lista de verificación o un sistema de auditoría para capacitar constantemente a los empleados sobre prácticas mejoradas de limpieza / desinfección o para rastrear cuándo y cómo se realiza la limpieza y desinfección. Tenga en cuenta



HEALTHIER WORKPLACES | A HEALTHIER WORLD

AIHA | 3141 Fairview Park Dr., Suite 777 | Falls Church, VA 22042 | aiha.org

- que esto puede ser un requisito en algunos estados o jurisdicciones locales.
- Limpiar y desinfectar la habitación y el equipo de acuerdo con las Directrices para el control de infecciones en entornos de atención de la salud dental - 2003 y las Directrices para la desinfección y esterilización en centros de salud - 2008.
 - Limpie, desinfecte y / o deseche los instrumentos, suministros o equipos en áreas específicas para reducir la transmisión cruzada. Si no hay disponible un área de procesamiento dedicada, realice el procesamiento en una habitación con un solo empleado.
 - Asegúrese de seguir cuidadosamente las instrucciones de uso de los productos (IFU) para determinar la compatibilidad del producto con el tipo de superficie y si se necesita equipo de protección personal (EPP) adicional para quienes los utilizan.
 - Para superficies de alto contacto, puede ser útil usar toallitas pre-humedecidas para evitar el uso de aerosoles y mezclar componentes químicos para evitar la aireación de los peligros químicos.
 - Proporcione hojas de datos de seguridad (MSDS) para los productos de limpieza y desinfección y asegúrese de que los empleados estén al tanto de los peligros del uso. Incorporar nuevos peligros en el Programa de Comunicaciones de Peligros de OSHA existente.
 - Los empleados deben recibir, como mínimo, capacitación en concientización sobre los productos de limpieza y desinfección utilizados en el lugar de trabajo siguiendo las Normas de comunicación de peligros de OSHA. Para los empleados que usarán productos de limpieza y desinfección, la capacitación también debe incluir el uso adecuado, EPP, la eliminación y todas las medidas de precaución.
 - Los artículos de un solo uso y los materiales de desinfección usados pueden tratarse como desechos normales, siguiendo las pautas de seguridad habituales.
 - Cualquier material de tela reutilizado debe lavarse y secarse a la temperatura más alta permitida para la tela.
 - Se deben desarrollar e implementar protocolos de limpieza y desinfección más profundos en los casos en que se descubran casos confirmados de COVID-19. Consulte la [Limpieza del lugar de trabajo para COVID-19](#) de AIHA.
 - Si varios empleados usan instrumentos, desinfecte o esterilice entre uso compartido.
 - Si se reutilizan los lapiceros, desinfecte entre cada uso. No comparta lapiceros entre el personal y los pacientes.
 - Lleve a cabo una limpieza específica y más frecuente de las superficies de alto contacto de los espacios compartidos (por ejemplo, mesas, brazos de sillas, pomos de puertas, interruptores de luz, perchas y cualquier otra cosa con la que las personas entren en contacto).
 - Limpiar y desinfectar las sillas entre cada paciente.

Controles administrativos

- Minimice los empleados que trabajan en cada sala de tratamiento durante el día.
- Limite las personas que acompañan a los pacientes al mínimo necesario. Considere cerrar las áreas de espera: los pacientes pueden permanecer afuera o en sus autos hasta que los llamen o envíen un mensaje de texto para ingresar a su cita programada. Cuando los pacientes no lleguen en vehículos personales, considere separar las sillas de la sala de espera lo más lejos posible para el volumen anticipado.
- Pida a los empleados que consideren lo siguiente si viajan al trabajo en transporte público:
 - Utilice otras formas de transporte si es posible.



HEALTHIER WORKPLACES | A HEALTHIER WORLD

AIHA | 3141 Fairview Park Dr., Suite 777 | Falls Church, VA 22042 | aiha.org

- Si usa el transporte público, mantenga la distancia física y use un paño o una cubierta facial desechable.
- Cambie el tiempo de viaje a horas menos ocupadas si es posible.
- Lávese las manos antes y lo antes posible después de su viaje.
- Póngase ropa de trabajo / uniformes médicos.
- Colocar letreros que limiten la ocupación de los baños para permitir una distancia física adecuada y recordar a los empleados y visitantes que se laven las manos antes y después de usar el baño.
- Minimice los puntos de contacto al ingreso y los baños existentes, si es posible.
- Si la puerta no se puede abrir sin tocar la manija, proporcione toallas de papel y un bote de basura junto a la puerta para que se pueda usar una toalla de papel al tocar la manija y luego desecharla.
 - Considere controlar el acceso a los baños con una llave para poder gestionar mejor las medidas de desinfección. Si se usa una llave, considere desinfectarla después de cada uso.
- Si es posible, las puertas de los baños con compartimentos múltiples deben poder abrirse y cerrarse sin tocar las manijas.
- Coloque letreros que indiquen que las tapas de los inodoros (si las hay) deben cerrarse antes y después de descargar.
- Use grifos, dispensadores de toallas, dispensadores de jabón y recipientes para desechos que no se toquen cuando sea posible.
- El jabón de manos debe estar disponible para los ocupantes.
- Proporcione toallas de papel y secadores de aire en los baños.
 - La OMS y los CDC afirman actualmente que las manos se pueden secar con una toalla de papel o un secador de manos.
- Debido a las incertidumbres actuales que rodean la transmisión del SARS-CoV-2, se debe tener cuidado al usar un secador de manos o una toalla de papel.
- Se desaconseja el uso de secadores de manos táctiles o de empuje debido a la posible contaminación de la superficie. Si se utilizan secadores de manos, considere los dispositivos sin contacto.
- Las empresas y los empleadores deben trabajar con los profesionales de climatización y aire acondicionado para garantizar que los baños estén bien ventilados y, si se usa filtración, que se sigan las prácticas de filtración adecuadas.
- Aumentar la frecuencia y los esfuerzos para mantener los baños limpios y desinfectados adecuadamente y mantener un registro de las prácticas laborales sanitarias.
- Como mínimo, los empleados deben lavarse las manos después de haber estado en un lugar público, después de tocarse la cara, después de sonarse la nariz, toser o estornudar, después de usar el baño, después de tocar cualquier superficie de contacto común y antes de comer. **Evite tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos sin lavar.** Asegúrese de que el personal de salud dental practique un estricto cumplimiento de la higiene de manos, que incluye:
 - Antes y después del contacto con pacientes.
 - Tras contacto con superficies o equipos contaminados.
 - Después de quitarse el EPP.
- Proporcione a los empleados tiempo y acceso adecuados a jabón, agua limpia y toallas de papel de un solo uso para lavarse las manos.
- Los empleados deben lavarse las manos con agua corriente limpia, aplicar jabón, hacer espuma y fro-



HEALTHIER WORKPLACES | A HEALTHIER WORLD

AIHA | 3141 Fairview Park Dr., Suite 777 | Falls Church, VA 22042 | aiha.org

- tar durante al menos 20 segundos y luego enjuagar. Séquese las manos con una toalla de papel limpia o séquelas al aire. Cuando no se pueda usar agua y jabón, use un desinfectante de manos a base de alcohol que contenga al menos 60% de etanol o 70% de alcohol isopropílico. Cualquier uso de desinfectantes para manos a base de alcohol debe seguir las pautas locales y estatales.
- Coloque letreros y recordatorios en las entradas y en lugares estratégicos que brinden instrucciones sobre higiene de manos, higiene respiratoria y etiqueta para la tos. Esto debe incluir carteles con etiquetas para lectores que no hablan inglés, según sea necesario.
 - Proporcione un área de higiene de manos para los pacientes y visitantes al ingresar a sus instalaciones, con carteles apropiados colocados para recordar a las personas que deben usarla antes de ingresar al resto de la oficina. Haga que las estaciones de desinfectante de manos estén disponibles en todo el trabajo y lugares públicos. Las estaciones también deben colocarse en lugares convenientes, como entradas, salidas, cerca de ascensores y baños. Siempre que sea posible, deben instalarse dispensadores de desinfectante para manos sin contacto.
 - Utilice recipientes sin toque para desechos cuando sea posible.
 - Recuerde a los empleados que deben cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo al toser o estornudar y tirar los pañuelos usados a la basura. Si no tiene un pañuelo de papel, tosa o estornude en el codo, no en las manos. Lávese las manos inmediatamente después de sonarse la nariz, toser o estornudar. Obtenga más información sobre la etiqueta al [toser y estornudar](#).
 - Elimine el apretón de manos.
 - Recuerde a los empleados que las personas pueden contagiar el SARS-CoV-2 incluso si no muestran síntomas. Considere todas las interacciones cercanas (dentro de los 6 pies o 1.8 metros) con empleados, pacientes, proveedores y otros como una fuente potencial de exposición.
 - Cuando no brinden atención al paciente, los empleados deben usar un paño o una cubierta facial desechable para cubrirse la nariz y la boca en todas las áreas de la oficina.
 - Dependiendo de los requisitos locales, de acuerdo con las recomendaciones de los CDC, los empleados deben usar un paño o una cubierta facial desechable siempre que no se pueda mantener la distancia física (en interiores o exteriores). Asegúrese de que la cubierta facial se mantenga y se limpie adecuadamente. Puede encontrar información adicional sobre los revestimientos faciales de tela en el sitio web de [CDC](#). **(NOTA: Las cubiertas faciales de tela o desechables protegen principalmente a otras personas. Las cubiertas faciales de tela o desechables no sustituyen el distanciamiento físico).**
 - Con la excepción de los niños menores de dos años y las personas que tienen dificultad para respirar, están inconscientes o no pueden quitarse la cubierta facial sin ayuda, CDC recomienda que todas las personas usen un paño o una cubierta facial desechable en lugares públicos y cuando estén cerca de personas que no viven en su hogar, especialmente cuando otras medidas de distanciamiento físico son difíciles de mantener.
 - Los paños no médicos o las cubiertas faciales desechables o las cubiertas faciales desechables o de tela NO son EPP, pero ofrecen cierta protección a otras personas y deben usarse cerca de otras personas en espacios comunes o espacios de trabajo compartidos. No sustituyen el distanciamiento físico, los controles de ingeniería, la limpieza y desinfección, la higiene adecuada o quedarse en casa mientras está enfermo.



HEALTHIER WORKPLACES | A HEALTHIER WORLD

AIHA | 3141 Fairview Park Dr., Suite 777 | Falls Church, VA 22042 | aiha.org

- Quítese los paños o las cubiertas faciales desechables correctamente y lávese las manos después de manipular o tocar una cubierta facial usada.
- Lave las cubiertas faciales de tela después de cada uso. Los revestimientos faciales de tela se pueden incluir con la ropa normal. Use detergente para ropa normal y el ajuste de agua más caliente apropiado para el paño usado para cubrir la cara. Use el ajuste de calor más alto y déjelo en la secadora hasta que esté completamente seco. Si se seca al aire, colóquelo plano y deje que se seque por completo. Si es posible, colóquelo bajo la luz solar directa.
- Pida a todos los pacientes que usen un paño o una cubierta facial desechable, excepto durante el tratamiento dental.
- Si un empleado da positivo por COVID-19:
 - Quédese en casa y aísle hasta que su proveedor médico lo autorice para regresar físicamente al lugar de trabajo, luego de la [suspensión del aislamiento para personas con COVID -19 de los CDC que no estén en entornos de atención médica](#).
 - Comuníquese con su supervisor e informe sus resultados lo antes posible.
 - Notifique a su supervisor sobre otras personas en el lugar de trabajo con las que entró en contacto.

Equipo de Protección Personal (EPP)

- **Utilice el nivel más alto de EPP disponible para pacientes COVID-19 sospechosos o conocidos:**
 - Use guantes, una bata, protección para los ojos (es decir, gafas con protectores laterales o un protector facial desechable / reutilizable que cubra el frente y los lados de la cara) y un respirador N95 o respirador de nivel superior durante el cuidado dental de los pacientes. (Nota: para los pacientes que se encuentran bien y los procedimientos
- no generan aerosoles, siga las pautas de OSHA para trabajadores y empleadores de odontología y use una mascarilla quirúrgica / facial).
- Los respiradores desechables deben retirarse y desecharse después de salir de la habitación o el área de cuidados del paciente.
 - La protección ocular reutilizable debe limpiarse y desinfectarse de acuerdo con las instrucciones de reprocesamiento del fabricante antes de su reutilización. La protección ocular desechable debe desecharse después de su uso.
 - Cámbiense la bata si se ensucia. Quítese y deseche la bata en un recipiente específico para desechos o ropa blanca antes de abandonar la habitación del paciente o el área de cuidados. Las batas desechables deben desecharse después de su uso. Las batas de tela deben lavarse después de cada uso.
 - Si se debe usar un respirador debido a los hallazgos de su evaluación de peligros, debe cumplir con los requisitos reglamentarios para un programa completo de protección respiratoria de acuerdo con la norma de protección respiratoria de OSHA (29 CFR 1910.134). Los proveedores de atención médica deben contar con la autorización médica y la prueba de ajuste si usan respiradores con caretas ajustadas (por ejemplo, un respirador N95 aprobado por NIOSH) y capacitados en el uso adecuado de respiradores, extracción y eliminación segura y contraindicaciones médicas para el uso de respiradores.
 - Si un respirador N95 desechable no está disponible, considere usar un respirador de material elastómero reutilizable N99, N100 o un respirador purificador de aire motorizado. [Consulte las pautas de NIOSH](#).
 - Si no hay un respirador disponible, siga la Guía de cumplimiento de la OSHA para la protección



HEALTHIER WORKPLACES | A HEALTHIER WORLD

AIHA | 3141 Fairview Park Dr., Suite 777 | Falls Church, VA 22042 | aiha.org

respiratoria y escasez de respiradores N95 debido a la pandemia de COVID-19 y/o comuníquese con la oficina de área local de la OSHA.

- Los protectores faciales pueden servir como EPP y como control de fuente.
- Si se utilizan cascos para cirugía, utilice protectores faciales diseñados para sujetarlos a los cascos. Los protectores faciales pueden proporcionar protección adicional tanto contra posibles salpicaduras relacionadas con el proceso como contra la posible propagación de gotas de persona a persona.
 - Las gafas de seguridad pueden empañarse cuando se usan en combinación con máscaras.
 - Los protectores faciales no son sustitutos aceptables de la protección ocular (como anteojos de seguridad) que se utilizan para la protección contra impactos.
 - Los protectores faciales pueden ayudar a minimizar la contaminación de las máscaras.
 - Si se usan, los protectores faciales deben limpiarse y descontaminarse después de cada turno y, cuando no estén en uso, deben mantenerse en un lugar limpio en el consultorio dental.
- Si no se dispone de un equipo de protección personal adecuado, no realice ningún cuidado dental. Remita al paciente a un centro dental que tenga el EPP apropiado.
- Proporcionar formación y educación adecuadas sobre EPP.
 - Utilice videos y demostraciones visuales en persona de los procedimientos adecuados para ponerse y quitarse el EPP. (Mantener el distanciamiento físico durante estas manifestaciones).
 - Enfatique que se debe tener cuidado al ponerse y quitarse el EPP para asegurarse de que el trabajador o el artículo no se contaminen.

– El EPP debe: (1) desecharse; o (2) correctamente desinfectado y almacenado en un lugar limpio cuando no esté en uso.

– El EPP que se use en la instalación no debe llevarse a casa.

- Haga hincapié en la higiene de las manos antes y después de manipular todo el EPP.
- No se deben usar uniformes médicos ni batas de laboratorio en casa después de un turno. Anime al personal a ponerse ropa de calle después de un turno, si es posible.

Planificación de contingencias y crisis

- Los principales distribuidores en los Estados Unidos han informado de escasez de EPP, especialmente mascarillas quirúrgicas y respiradores. Aún no se conoce el cronograma previsto para volver a los niveles habituales de EPP. CDC ha desarrollado una serie de estrategias u opciones para optimizar los suministros de EPP en entornos de atención médica cuando hay un suministro limitado y una calculadora de velocidad de combustión que proporciona información para que los centros de atención médica planifiquen y optimicen el uso de EPP para la respuesta a la pandemia de COVID-19. Estas políticas solo están destinadas a permanecer vigentes durante el tiempo de la pandemia de COVID-19.
- Durante limitaciones severas de recursos, considere excluir al personal de atención de la salud dental que pueda tener un mayor riesgo de contraer una enfermedad grave por COVID-19, como personas de mayor edad, personas con afecciones médicas crónicas o personas que puedan estar embarazadas, de realizar atención dental.

Guía de exposición potencial

- Incluso cuando el personal de salud dental evalúa a los pacientes para detectar infecciones respiratorias, pueden tratar a un paciente dental que luego se confirme que tiene COVID-19.



HEALTHIER WORKPLACES | A HEALTHIER WORLD

AIHA | 3141 Fairview Park Dr., Suite 777 | Falls Church, VA 22042 | aiha.org

- El personal de salud dental debe establecer una política para comunicarse con todos los pacientes que recibieron atención dental en el consultorio 48 horas después de recibir la atención. El personal de salud dental debe preguntar a los pacientes si presentan algún signo o síntoma de COVID-19. Si un paciente informa signos o síntomas de COVID-19, refiera al paciente a su proveedor médico para que lo evalúe y siga la Guía del personal de atención médica con exposición potencial de CDC.

Brindar información y capacitación sobre prevención de infecciones a los trabajadores para todos los empleados y supervisores.

- La comunicación / capacitación debe ser fácil de entender, en idiomas apropiados a los idiomas preferidos que hablan o leen los empleados e incluir información precisa y oportuna.
 - Enfatizar el uso de imágenes (infografías) que tengan en cuenta las diferencias de idioma.
- Temas que incluyen, pero no se limitan a: signos y síntomas de infección, quedarse en casa cuando está enfermo, distanciamiento físico, EPP, prácticas de higiene de manos, uso de cubiertas faciales y posibles vías de transmisión (y cómo minimizarlas) en el trabajo, en casa y en la comunidad.
- La capacitación debe reforzarse mediante el uso de letreros (preferiblemente infografías) colocados en lugares estratégicos que indiquen a los empleados cómo y cuándo usar cubiertas faciales, cómo informar signos y síntomas de infección y recordarles cómo lavarse las manos correctamente.

Derechos del trabajador

AIHA cree que las protecciones básicas son los derechos de los trabajadores, así como un ingrediente esencial de los sistemas de seguridad y salud ocupacional, y que los empleadores deben proporcionar un entorno de trabajo seguro y saludable.

Actúe para crear una oficina saludable para los empleados y sus pacientes

- Siga la Guía de CDC para sistemas de agua de edificios para garantizar la seguridad del sistema y los dispositivos de agua del edificio después de un cierre prolongado.
- Comprender que algunos empleados pueden tener un mayor riesgo de contraer enfermedades graves, como los adultos mayores y aquellos con afecciones médicas subyacentes graves. Considere minimizar el contacto cara a cara para estos empleados si es posible. Esto podría incluir a aquellos con deberes administrativos como facturación, beneficios, programación, etc.
- Implementar e informar a los empleados sobre las políticas de apoyo en el lugar de trabajo, según corresponda:
 - Políticas flexibles de licencia por enfermedad coherentes con las directrices de salud pública. Proporcionar licencia por enfermedad pagada es una forma importante de alentar a los empleados a quedarse en casa cuando están enfermos.
 - Considere no exigir un resultado de la prueba COVID-19 o una nota del proveedor de atención médica para los empleados que están enfermos para validar su enfermedad a fin de calificar para la licencia por enfermedad. Si necesita una nota del médico de sus empleados para verificar que estén sanos y puedan regresar al trabajo, tenga en cuenta que las oficinas de los proveedores de atención médica y las instalaciones médicas pueden estar extremadamente ocupadas y no pueden proporcionar dicha documentación de manera oportuna. Obtenga más información relacionada con la [Ley de Estadounidenses con Discapacidades durante la pandemia de COVID-19](#).
 - Flexibilidad para quedarse en casa para cuidar a un familiar enfermo.



HEALTHIER WORKPLACES | A HEALTHIER WORLD

AIHA | 3141 Fairview Park Dr., Suite 777 | Falls Church, VA 22042 | aiha.org

- Políticas de recursos humanos consistentes con las pautas de salud pública y las leyes laborales estatales y federales. Para obtener más información sobre las responsabilidades del empleador, visite los sitios web del [Departamento de Trabajo](#) y de la [Comisión de Igualdad de Oportunidades en el Empleo](#).
- Programa de asistencia al empleado y recursos comunitarios para ayudar a los empleados a manejar el estrés y recibir apoyo.
- Alentar a los empleados con mayor riesgo de enfermedad grave a solicitar adaptaciones especiales que les permitan realizar sus tareas laborales de manera segura y al mismo tiempo proteger la información confidencial sobre la salud de los empleados.
- Proporcione ventilación natural abriendo ventanas y puertas siempre que sea posible para aumentar el flujo de aire. Si las ventanas y puertas no pueden permanecer abiertas, proporcione una buena calidad de aire interior al:
 - Mantener el sistema de climatización y aire acondicionado operativo para mantener el confort térmico y maximizar el aire exterior según el diseño del sistema.
 - Mantener la humedad relativa al 40-60%.
 - Limitar el uso de ventiladores portátiles de techo o de pedestal.
- Si necesita ayuda con problemas de climatización y aire acondicionado, consulte con un profesional de climatización y consulte las actualizaciones de [Recursos de preparación para el COVID-19 \(Coronavirus\)](#) de la Sociedad Estadounidense de Ingenieros de Calefacción, Refrigeración y Aire Acondicionado (ASHRAE) para obtener más información.
 - Los profesionales de AIHA, de Salud y Seguridad Ocupacional y Ambiental (OEHS), profesionales de ciencia y los higienistas industriales también están bien versados en ventilación de dilución

general. AIHA tiene una [lista de consultores](#) de dichos profesionales calificados.

Recursos

- [Kit de herramientas de orientación para el retorno al trabajo de la Asociación Dental Americana](#)
- [AADOM \(Asociación para la gestión de consultorios odontológicos\)](#)
- Evaluación de salud de CDC sección [“¿Deberíamos evaluar a los empleados para detectar síntomas de COVID-19?”](#) Preguntas frecuentes de negocios generales.
- Numerosos ejemplos de cuestionarios de bienestar están disponibles en línea (por ejemplo, [COVID-19: Preguntas y pautas de detección del empleado, del Departamento de Salud de Dakota del Sur](#))
- La EPA ha desarrollado una [lista de desinfectantes](#) para su uso contra el SARS-CoV-2.
- El Comité de Calidad Ambiental Interior de AIHA desarrolló estos documentos de orientación sobre la reapertura y limpieza de edificios después de cierres debido a COVID-19: [Recuperación de cierres de edificios](#) y [Limpieza del lugar de trabajo para COVID-19](#).
- [Consideraciones sobre el uso seguro de la radiación UVC](#) de AIHA
- [Enfoque en la salud de la construcción: COVID-19](#) de AIHA
- [Prácticas efectivas y seguras: Guía para conserjes, personal de limpieza y mantenimiento](#) de AIHA
- [Guía para empleadores para limpieza y desinfección de COVID-19 en lugares de trabajo no relacionados con la salud](#) de AIHA
- [Reducción del riesgo de COVID-19 Uso de los controles de ingeniería](#) de AIHA
- [EPP para SARS-CoV-2](#) de AIHA



HEALTHIER WORKPLACES | A HEALTHIER WORLD

AIHA | 3141 Fairview Park Dr., Suite 777 | Falls Church, VA 22042 | aiha.org

- [Uso de sistemas de detección en tiempo real](#) de AIHA
- [Uso adecuado de respiradores para trabajadores de la salud y personal de primeros auxilios](#) de AIHA
- [Libro blanco de los derechos de los trabajadores](#) de AIHA

AIHA®

La AIHA es la asociación de científicos y profesionales dedicados a preservar y a garantizar la salud y la seguridad laboral y ambiental (OEHS) en el lugar de trabajo y en la comunidad. Fue fundada en 1939 y asiste a sus miembros con experiencia, redes, programas de educación integral y otros productos y servicios que los ayudan a mantener los estándares profesionales y de competencia más altos. Más de la mitad de los casi 8500 miembros de la AIHA son higienistas industriales certificados y muchos cuentan con otras profesiones. La AIHA sirve de recurso para aquellos empleados de los sectores públicos y privados, así como también para las comunidades donde trabajan. Para obtener más información, visite [AIHA.org](https://www.aiha.org).

APEHO

La Asociación Peruana de Higiene Ocupacional (APEHO) es una organización sin fines de lucro fundada en el 2012, tiene como objetivos brindar conocimientos en Higiene Ocupacional y difundir la importancia de esta disciplina en la protección de la salud y seguridad de los trabajadores. Para más información visítenos en www.apeho.org.

Sobre los profesionales de la seguridad y la salud ambientales y laborales (OEHS)

Los profesionales de la seguridad y la salud ambientales y laborales (OEHS), también conocidos como higienistas industriales, practican la ciencia de la anticipación, el reconocimiento, la evaluación y el control de las condiciones del espacio laboral que puedan causar daños y enfermedades en los trabajadores. A través de un ciclo de mejora constante de la planificación, la realización, el control y el desempeño, los profesionales de la OEHS se aseguran de que los espacios de trabajo sean sanos y seguros.

Acceda a otros recursos en el [Centro de Recursos para Brotes de Coronavirus de la AIHA](#).

Encuentre un profesional de la OEHS y de la higiene industrial calificado que se encuentre cerca de usted en el [Listado de asesores](#).



HEALTHIER WORKPLACES | A HEALTHIER WORLD

AIHA | 3141 Fairview Park Dr., Suite 777 | Falls Church, VA 22042 | [aiha.org](https://www.aiha.org)

Descargo de responsabilidad

AIHA no es legalmente responsable y quedará indemne de todos los reclamos, causas de acción y demandas, cualquiera que sea, cualquier tercero pueda incurrir por daños, pérdidas o lesiones que resulten de adherirse a estas pautas.

Estos documentos de orientación se desarrollaron principalmente para aquellas empresas más pequeñas que no tienen recursos de seguridad y salud ocupacional fácilmente disponibles, y están diseñados para ayudar a los propietarios de empresas, empleadores, empleados y consumidores a implementar procedimientos respaldados por la ciencia para limitar la propagación del coronavirus. Están sujetos a las directivas, leyes u órdenes locales, estatales o federales sobre el funcionamiento de una empresa y solo deben utilizarse si no entran en conflicto con dichas órdenes. Estos documentos están sujetos a revisión y se actualizarán en consecuencia.

AIHA no hace representaciones o garantías de ningún tipo con respecto a su Material con Derechos de Autor, ya sea expresa o implícita, incluyendo sin limitación cualquier garantía implícita de comerciabilidad, título, infracción o idoneidad para un propósito particular. AIHA será indemnizada, defendida y mantenida indemne por todos los terceros y sus directores, funcionarios, agentes, empleados y cesionarios, y cualquier persona autorizada por cualquiera de ellos, de y contra todas y cada una de las reclamaciones, responsabilidades, pérdidas y daños, incluidos abogados razonables, honorarios, causados por o que surjan total o parcialmente del uso del Material protegido por derechos de autor.



| backtoworksafely.org

Escanee periódicamente este código QR para verificar si se han publicado nuevas versiones de los documentos de orientación de AIHA, así como para encontrar orientación documentos para otras empresas e industrias.



HEALTHIER WORKPLACES | A HEALTHIER WORLD

AIHA | 3141 Fairview Park Dr., Suite 777 | Falls Church, VA 22042 | aiha.org