

**PLAN EXTRAORDINARIO DE ACCIÓN PARA EL PERIODO
POSTERIOR AL ESTADO DE ALARMA CREADO POR EL
COVID-19 EN LOS ESTUDIOS DE TATUAJE, PIERCING Y
DESPIGMENTACIÓN POR LASER**

Última revisión: **Rev-01**

Fecha: **30 de Abril de 2020**

Tabla de Contenidos

0- PREÁMBULO	3
1. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS	4
1.1 OBJETIVOS	4
2. MEDIDAS GENÉRICAS ESTRATÉGICAS	5
2.1. CONSIDERACIONES GENERALES DE LA TRANSMISIÓN	5
2.2. LOS EPIS	6
• Mascarillas:	6
• Guantes:	7
• Protección ocular y facial:	7
• Ropa protectora:	7
• Colocación y retirada de los EPIs:	7
• Medidas higiénicas generales: lavado de manos y desinfección con gel hidroalcohólico	8
2.3. ANTES DE REINICIAR	8
• Comprobación del estado de salud del personal del estudio.	8
• Formación básica del equipo	9
• Planificación, puesta en marcha y supervisión de los nuevos protocolos adoptados en el estudio.	9
3. MEDIDAS ESPECÍFICAS EN EL ESTUDIO.	9
3.1. ANTES DE LOS CUIDADOS PREVIOS	9
• Cuestionario al cliente al pedir cita (triaje telefónico)	9
• Instrucciones al cliente antes de venir al estudio (acompañantes, puntualidad, vestimenta)	10
• Protocolo de recepción del cliente	11
• Protocolo de organización del estudio	11
• Protocolo de movilidad en el estudio.	12
3.2. DURANTE EL PROCESO.	12
• Antes de que pase el cliente:	12
• Cuando pase el cliente.	12
• Protección	12
3.3. DESPUÉS DEL PROCESO.	13
• Entre clientes	13
• Instrucciones post-tratamiento a clientes	14
• Limpieza y desinfección del estudio al finalizar el día	14
• Medidas a adoptar al volver a casa	15
4. LISTAS DE COMPROBACIÓN (CHECK LIST)	16
Protocolo de movilidad en el estudio.	17
BIBLIOGRAFÍA DE APOYO	19
Enlaces de interés	20

0- PREÁMBULO

Tras la comparecencia del Presidente del Gobierno el pasado día 28 de abril en la que se explicaban las distintas fases de desescalada del estado de alarma, han sido muchos los que nos han preguntado si se podían abrir los estudios, con cita previa, el próximo día 4 o el 11. Durante el día de ayer, 29 de abril, hemos contactado con las Consejerías de Sanidad de Madrid y Barcelona para que nos aclararan esta cuestión y avalaran el protocolo de funcionamiento que la FET ha elaborado para poder abrir con todas las garantías. La Agencia de Salud Pública de Barcelona prefiere hacer su propio protocolo y difundirlo a través de su Web, una vez que el BOE haya sido publicado, aunque se tratará únicamente de recomendaciones, no de normas de obligado cumplimiento.

En cuanto a Madrid Salud, manifestaron su preocupación por la situación, dijeron que ellos no pueden ni deben imponer ningún protocolo, porque eso, si fuera necesario, es responsabilidad del gobierno mientras dure la crisis; no obstante nos van a enviar unas recomendaciones, que tampoco serán de obligado cumplimiento. Por ello, y salvo que el BOE diga lo contrario, desde la FET, recomendamos lo siguiente:

- Comenzar a preparar los estudios desde el lunes día 4 de mayo, para su apertura, mediante cita previa, a partir de día 11 de mayo. Durante este intervalo es muy importante abastecerse de mascarillas, geles hidroalcohólicos, guantes, productos de desinfección, gafas (o viseras faciales), et., así como poner carteles informativos para que se cumplan las medidas de seguridad recomendadas.
- Debemos tener en cuenta la posibilidad de que las inspecciones se multipliquen, ya que otros locales comerciales (bares, restaurantes y piscinas, entre otros) van a permanecer cerrados.
- Para evitar el desabastecimiento se recomienda a los distribuidores vender sólo a profesionales del sector, limitar el número de ventas por cliente, al menos durante las próximas semanas, en aquellos productos imprescindibles para poder trabajar con garantías, así como reducir sus márgenes comerciales considerando que los precios de compra han subido de forma desmesurada y especulativa, con precios de venta excesivos.
- En el siguiente enlace encontrareis el PROTOCOLO DE ACCIÓN POST-COVID19 PARA ESTUDIOS de TATTOO y PIERCING.
- El presente protocolo, cuyo desarrollo se ha basado en el protocolo confeccionado por el colectivo de dentistas y odontólogos, no es estrictamente de obligado cumplimiento y ha sido elaborado con la intención de que sea un documento vivo cuyo contenido actualizaremos y enriqueceremos permanentemente. Sin embargo, aunque el protocolo no sea de obligado cumplimiento, estamos seguros de que resultará muy útil seguir sus directrices ante las posibles inspecciones que se van a producir.

Nuestros mejores deseos, tanto desde el punto de vista de la salud como desde el punto de vista del negocio, para todos los profesionales del sector.

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DEL TATUAJE
La Junta Directiva

1. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

El momento por el que atraviesa la mayoría de los países debido a la pandemia declarada del COVID-19 ha llevado a la proclamación de órdenes gubernamentales y/o recomendaciones en relación a las distintas actividades entre ellas también la nuestra que debemos acatar. Todas ellas sin excepción abogan por una limitación total a nuestro sector.

Sin embargo, es necesario prepararse para el periodo post crisis que originará esta pandemia.

En el momento actual no se dispone de protocolos específicos oficiales, ni nacionales ni internacionales, que aborden de manera clara cómo debe proceder el tatuador, el piercer o el despigmentador en su práctica diaria para trabajar con las mejores garantías de protección para los clientes y el equipo humano del estudio en la etapa posterior al confinamiento. Por ese motivo, y con todas las reservas y prudencia necesarias, este Plan Extraordinario proporciona una serie de pautas que pretendenser de utilidad para cuando llegue ese momento. Es evidente que existe un elevado grado de incertidumbre en la actualidad (% de clientes contagiados asintomáticos, evolución de la epidemia en España, mecanismos que van a implantarse después del confinamiento, constante publicación de información científica, etc.). Por ello, este documento debe ser considerado como dinámico e irá actualizándose periódicamente conforme se disponga de más información científica o técnica relevante.

Para ello hemos contado con nuestros homónimos europeos para buscar un protocolo único coherente a todo el territorio europeo.

1.1 OBJETIVOS

Son objetivos del presente Protocolo de Acción Extraordinario los siguientes:

- 1) Diseñar una estructura de protección y reducción de riesgos de transmisión en cualquier estudio de tatuaje homologado por sanidad con todos los medios para hacer una práctica totalmente segura una vez se haya superado la etapa de epidemia por COVID-19 en España.
- 2) Aportar al profesional, en un formato práctico y realista, la evidencia científica disponible hasta el momento sobre el COVID-19, dirigida a atender con seguridad a sus clientes y a mantener protegidos al personal de nuestros estudios.
- 3) Refrescar y actualizar informaciones adquiridas en nuestros cursos higiénico-sanitarios

2. MEDIDAS GENÉRICAS ESTRATÉGICAS

2.1. CONSIDERACIONES GENERALES DE LA TRANSMISIÓN

- **Vías de transmisión:**

Todos los estudios hasta el presente confirman las siguientes vías de transmisión:

- A través de gotitas respiratorias (gotas diminutas al estornudar, tos...)
- A través de transmisión por contacto directo: manos o fómites contaminados y posterior contacto con mucosa (boca, nariz, ojos).
- A través de transmisión por contacto indirecto: manos que tocan alguna superficie anteriormente contaminada y posterior contacto con mucosa (boca, nariz, ojos)
- En fecha muy reciente se ha emitido la hipótesis de una posible tercera vía a través de micropartículas durante el habla, pudiendo permanecer cierto tiempo suspendidas en el aire (Zou, N. Engl. J. Med., 2020).
- La vía fecal-oral puede ser otra posible vía.

- **Periodo de incubación:**

El periodo de incubación promedio es de 5-6 días, pero hay evidencia científica de que ese periodo en algunos casos se ha prolongado hasta los 14 días. Hay que tener en cuenta que muchos pacientes son asintomáticos, o presentan sintomatología muy leve, esto es especialmente importante en niños desde el año y medio hasta los 17 años. Tened en cuenta que un porcentaje elevado de los clientes de nuestro sector, más en concretamente del piercing, se encuentran en esta edad.

- **Tasa de letalidad:**

La tasa promedio actualmente se sitúa en el 5% pero varía entre el 1,2 % y el 12% dependiendo de la zona de infección. Estos valores son muy superiores a los de la gripe estacional causada por el virus influenza (0,01-0,17%). La tasa de letalidad aumenta conforme lo hace la edad del paciente afectado (sobre todo a partir de los 60 años) así como en pacientes con patologías previas (respiratorias, cardiovasculares, diabetes, etc.).

- **Personal sanitario y riesgo de infección:**

Los últimos datos disponibles de China muestran que se han visto afectados 1.716 sanitarios (3,8% de todos los infectados en China). Sin embargo, los datos disponibles en España a fecha 9 de abril son del 13% (más de 20.000 casos, convirtiendo a nuestro país en el de mayor porcentaje de casos entre el personal sanitario)

Tomemos este hecho como ejemplo negativo y pongamos nuestro sector profesional en el más alto índice de seguridad e higiene en relación a estos otros sectores dado que conocemos todos los medios para evitar cualquier tipo de contaminación.

2.2. LOS EPIS

- **Mascarillas:**

El Ministerio de Sanidad autoriza usar la denominada media máscara con filtro de partículas P2 (norma UNE-EN 140:1999). Las FFP2 están diseñadas para un sólo uso, pero muchas asociaciones médicas las utilizan hasta un máximo de 4 horas. Recientemente se ha publicado la eficacia de su esterilización mediante varios métodos ensayados (esterilización con vapor de peróxido de hidrógeno, mediante calor seco a 70°C durante 30 minutos, o con calor húmedo a 121°C y meseta de esterilización de 15 minutos. Serían posibles 2 ó 3 esterilizaciones (por lo tanto 3-4 usos de la mascarilla siempre que ésta se encuentre limpia y sin rotura. Para mantenerla limpia se recomienda colocar una mascarilla quirúrgica externa. La media máscara con filtro es susceptible de ser limpiada y desinfectada después de su uso (ver instrucciones del fabricante para no dañarla y reducir la eficacia). No existen estudios definitivos que permitan afirmar que las mascarillas FFP3 (eficacia de filtrado del 98%) protegen mejor frente al coronavirus.



Cuadro 1. Uso de mascarillas en función de la distancia con un sintomático.

- **Guantes:**

Deberán usarse siempre como viene siendo habitual en la actividad diaria establecida en nuestra formación higiénico-sanitaria. Para las tareas de limpieza y desinfección se recomienda mejor utilizar guantes gruesos (guantes de limpieza y no de examen), más resistentes a la rotura.

- **Protección ocular y facial:**

Se recomienda usar protección ocular cuando haya riesgo de contaminación de los ojos a partir de salpicaduras o gotas (por ejemplo: sangre, fluidos del cuerpo, secreciones y saliva). Los protectores oculares certificados en base a la norma UNE- EN 166:2002 para la protección frente a líquidos pueden ser gafas integrales frente a gotas o pantallas faciales frente a salpicaduras.

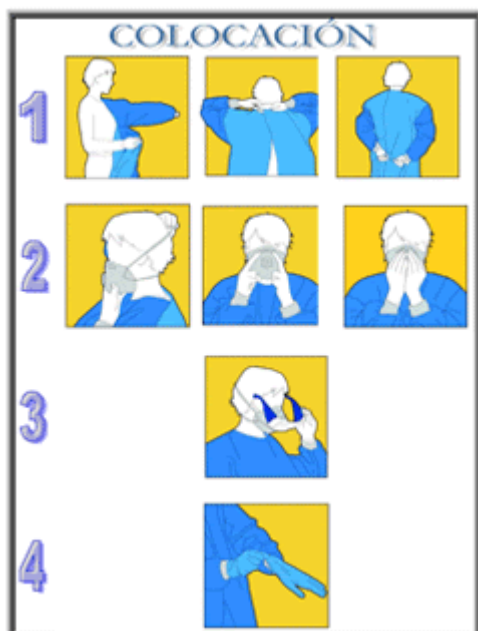
- **Ropa protectora:**

La ropa y calzado de trabajo habitual debe de ser exclusivo para el trabajo, evitando utilizar la ropa o el calzado de la calle en el estudio. Es importante evitar llevar anillos, pulseras, colgantes, relojes u otros elementos, dado que se comportan como reservorios de COVID 19.

En caso de previsión de salpicaduras o generación de aerosoles, se recomienda el uso de gorro y de bata desechable impermeable por encima de la ropa de trabajo habitual (norma UNE-EN-14126). Es recomendable el uso de zuecos y de cubrezapatos.

- **Colocación y retirada de los EPIs:**

En los cuadros 2 y 3 se muestra la secuencia apropiada para la colocación y retirada de los EPIs.



Cuadro 2. Colocación del EPI



Cuadro 3. Retirada del EPI

- **Medidas higiénicas generales: lavado de manos y desinfección con gel hidroalcohólico**

Desde el principio de la pandemia se viene insistiendo en la enorme relevancia que tiene un adecuado lavado de manos con agua y jabón, seguido de una desinfección con un gel (o solución) hidroalcohólico. En los cuadros 4 y 5 se repasa la secuencia de ambos procedimientos.

¿Cómo lavarse las manos?

¡LÁVESE LAS MANOS SI ESTÁN VISIBILMENTE SUCIAS!
 DE LO CONTRARIO, USE UN PRODUCTO DESINFECTANTE DE LAS MANOS

⌚ Duración del lavado: entre 40 y 60 segundos

Organización Mundial de la Salud | Seguridad del paciente | Alianza mundial en pro de una atención de salud más segura | SALVE VIDAS | Limpíese las manos

Mayo 2008

Cuadro 4. Lavado de manos

¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

Organización Mundial de la Salud | Seguridad del Paciente | SAVE LIVES | Clean Your Hands

Cuadro 5. Uso del gel hidroalcohólico

2.3. ANTES DE REINICIAR

Después de la interrupción parcial o total del procedimiento debido a la situación creada, es necesario adoptar 3 tipos de medidas:

- **Comprobación del estado de salud del personal del estudio.**

Parece evidente que es imprescindible asegurarse de que el estado de salud de todo el personal del estudio (empezando por el tatuador) permite su reincorporación a su puesto de trabajo con las garantías adecuadas para ello. El Ministerio de Sanidad ha establecido unos protocolos para la reincorporación del personal sanitario a su puesto de trabajo, no sin una fuerte contestación por parte de las organizaciones sanitarias. Estos protocolos se encuentran en este momento en fase de revisión de expertos, por lo que se aconseja, llegado el momento de la reincorporación efectiva, consultar con los respectivos servicios de salud laboral de nuestro sector.

- **Formación básica del equipo**

El equipo se entiende formado por tatuadores, piercers, despigmentadores, además de todo el personal que trabaja en preparación de cabina y sala de esterilización) sobre los nuevos protocolos a adoptar.

Debido a la necesaria adopción de nuevas medidas en la organización de la actividad, derivadas del COVID-19, es muy importante que todo el personal del estudio reciba una formación básica sobre estos aspectos. Para ello, desde la **FET –FEDERACION ESPAÑOLA DE TATUADORES–** se está creando un CURSO GRATUITO ONLINE en el que se especifican los puntos más relevantes recomendados (estará disponible en pocos días). Es necesario y vital que todo el personal del estudio reciba esta formación online, antes de reiniciar la actividad.

Asimismo, se recomienda realizar un simulacro previo a la llegada de clientes, al objeto de comprobar el normal funcionamiento de las nuevas medidas adoptadas.

- **Planificación, puesta en marcha y supervisión de los nuevos protocolos adoptados en el estudio.**

El responsable debe asegurarse de la implantación de los nuevos protocolos en su estudio, así como del adecuado grado de conocimientos que sobre los mismos tiene el personal bajo su responsabilidad.

¿Qué comprobar antes de reiniciar la actividad?

- 1- Comprobación estado de salud del personal del estudio.
- 2- Formación previa sobre nuevos protocolos.
- 3- Supervisión puesta en marcha de la reactivación del estudio.

3. MEDIDAS ESPECÍFICAS EN EL ESTUDIO.

3.1. ANTES DE LOS CUIDADOS PREVIOS

- **Cuestionario al cliente al pedir cita (triaje¹ telefónico)**

En las primeras fases de reincorporación se continúa aconsejando realizar un triaje previo telefónico cuando el cliente llame para solicitar una cita. Si se presenta directamente en el estudio para solicitar la cita (intentar evitarlo con información en web y redes sociales –PEDIR CITA TELEFONICA O VIA MAIL-) se procederá de idéntica manera. Este proceso nos permite seleccionar, a través de un cuestionario sencillo, qué clientes pueden a priori presentar mayores riesgos y adoptar el protocolo convenido. Debe investigarse por teléfono o presencialmente la presencia de alguno de los siguientes síntomas: temperatura por encima de 37,5°C, tos seca, dolor faríngeo, congestión nasal, fatiga, dolor de cabeza, mialgia, hipogeusia, anosmia, diarrea y molestias digestivas o malestar general. La presencia de estos signos o síntomas junto con temperatura elevada debe llevar a advertir al cliente de un posible contagio para que lo comunique de inmediato a su médico.

Ante la presencia de signos, aún con temperatura normal, indicar al cliente que es preferible prorrogar la cita hasta transcurridos 14 días al menos desde la desaparición de los mismos y recomendar al cliente que acuda a su médico de familia para que valore su diagnóstico definitivo. Se procederá de idéntica manera con los clientes que

¹ El triaje, trillaje o cribado (del francés triage, "cribado o clasificación"; con la misma etimología que el español trillado, "separación del grano de la paja") o protocolo de intervención es un método de selección y clasificación de pacientes empleado en la medicina de emergencias y desastres.

acudan al estudio directamente explicándoles claramente las razones de estas medidas. A continuación, reproducimos un ejemplo de conversación explicativa:

- *¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días (temperatura > 37,5°)?*
- *¿Ha tenido tos o cualquier otro signo respiratorio en los últimos 14 días?*
- *¿Ha tenido o tiene diarrea u otras molestias digestivas en los últimos 14 días?*
- *¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días?*
- *¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 14 días?*
- *¿Ha estado en contacto o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada de coronavirus?*
- *¿Ha pasado la enfermedad del COVID-19?*
- *En caso de haber pasado la enfermedad, ¿sigue usted en cuarentena?*

Toma de decisión en triaje previo. Tipo de decisión y cuándo tomarla

TEMPERATURA	RESPUESTAS AL CUESTIONARIO	ACCIÓN	DECISIÓN
+ 37,50°	1 respuesta afirmativa cuestionario	Avisar al cliente de posible contagio indicar visita a facultativo	No hacer ningún tipo de procedimiento
- 37,50°	1 respuesta afirmativa cuestionario	Explicar al cliente que conviene posponer el procedimiento al menos 14 días	No hacer ningún tipo de procedimiento
+ 37,50°	Ninguna respuesta afirmativa al cuestionario	Avisar al cliente de posible contagio; indicar visita a facultativo; necesidad de vigilancia activa	Explicar al cliente que conviene posponer el procedimiento al menos 14 días
- 37,50°	Ninguna respuesta afirmativa al cuestionario	Se puede atender al cliente	Protocolos indicados

Esta tabla indica cuándo tomamos cada tipo de decisión. Por ejemplo en la primera línea de la tabla cuando un cliente tiene más de 37,5° y una respuesta afirmativa al cuestionario anteriormente explicado nosotros debemos avisar al cliente de posible contagio, indicar visita a facultativo y decidimos no hacer ningún tipo de procedimiento.

- **Instrucciones al cliente antes de venir al estudio (acompañantes, puntualidad, vestimenta)**

El cliente, antes de darle cita, debe ser informado sobre varios puntos:

- Debe acudir al estudio sólo sin acompañante (a no ser que se trate de un menor o persona con necesidad de ayuda, en cuyo caso se aceptará a un único acompañante).
- Deben retirarse pulseras, collares o pendientes al haberse demostrado que el coronavirus permanece sobre superficies metálicas durante días.
- Debe llegar a la hora pactada (no mucho antes para evitar esperas innecesarias ni tarde para cumplir con la agenda)
- Debe saber que al llegar al estudio se le dará una serie de instrucciones y se le pedirá que se frote las manos con un gel hidroalcohólico durante 20 segundos.
- Debe acudir con mascarilla y en el caso de que no acuda con tal protección le facilitaremos una nada más entrar al estudio.
- Debe conocer que, en el hipotético caso de cruzarse con otro cliente en el estudio, debe mantener una distancia de al menos 2 metros.
- Debe ser informado de la conveniencia de abonar preferentemente con tarjeta y no en efectivo (menor probabilidad de contaminación viral).

- **Protocolo de recepción del cliente**

- Siempre que sea viable, se recomienda colocar una pantalla de metacrilato en la zona de recepción de los clientes y señalizar con una línea claramente visible un espacio de seguridad de aproximadamente 1,5 metros hasta el mostrador de recepción.
- La persona que se encuentre en recepción debe llevar mascarilla quirúrgica y si es posible, gafas.
- Nada más entrar a las zonas comunes del estudio, se le ofrecerá al cliente una dosis de gel hidroalcohólico para que se desinfeste las manos durante 20 segundos (frotándose bien las palmas de las manos y entre los dedos).
- Se le pedirá que se siente en la sala de espera y evite deambular por el estudio hasta que sea llamado.
- Si en el estudio se atienden adultos con niños, es conveniente diferenciar horarios para unos y para otros (principalmente en estudios con piercing)



- **Protocolo de organización del estudio**

Sala de espera:

- Retirar todo tipo de revistas, libros, folletos informativos, posibles juegos de mesa, etc.
- Se ha comprobado que el coronavirus puede permanecer activo encima de papel y cartón durante 24 horas.
- Retirar el mando del televisor de la sala de espera.
- Retirar sillas al objeto de mantener las mínimas posibles y siempre guardando un espacio de seguridad de al menos 2 metros entre una y otra.
- Evitar sillas tapizadas y preferirlas de un material de fácil limpieza y desinfección.
- Intentar dejar la sala de espera lo más despejada posible (eliminar floreros, cafetera, mesitas innecesarias, etc.).
- Evitar, en la medida de lo posible, a través de un sistema adecuado de coordinación de citas, la coincidencia de clientes en sala de espera.
- En caso de coincidir varios clientes y si la separación entre ellos no es viable, deberán esperar fuera del estudio a que se les llame.

Espacios generales:

- Retirar toallas de cuarto de baño y sustituir por papel; en caso de secador de manos (porque genera microgotas y se aconseja a evitar cualquier dispositivo que cree aerosol), anularlo o retirarlo.
- Colocar cartel en el baño, como están en las cabinas, con instrucciones sobre el adecuado lavado de manos y sobre la prohibición de cepillarse los dientes en este espacio.
- Airear los espacios comunes cada cierto tiempo (unos diez minutos cada hora).

- No conectar los aires acondicionados si están centralizados y conectar zonas comunes y las cabinas, salvo que tengan instalados los filtros HEPA. El filtro de aire HEPA (del inglés "High Efficiency Particle Arresting", o "recogedor de partículas de alta eficiencia") puede retirar la mayoría de partículas perjudiciales, incluyendo las esporas de moho, el polvo, los ácaros del polvo, la caspa de mascotas y otros alérgenos irritantes del aire.
- Colocar jabón líquido con dispensador en cuarto de baño.
- Retirar cuadros, póster, diplomas, de zonas próximas a las zonas de cabina (mínimo 2 metros de distancia).

- **Protocolo de movilidad en el estudio.**

Nada más llegar al estudio se informará a los clientes que deben permanecer sentados en la sala de espera hasta que sean llamados. Queda prohibido deambular por los espacios comunes o asomarse a las cabinas. Asimismo, se les recomendará evitar tocar nada con las manos (silla, mesa, pomos de puerta, etc.).

3.2. DURANTE EL PROCESO.

- **Antes de que pase el cliente:**

- a) Planificar de antemano, en la medida de lo posible, lo que se le vaya a realizar al cliente. Esta planificación permite organizar el material e instrumental estrictamente necesario, así como preparar el EPI necesario.
- b) Colocarse el EPI.
- c) No tener a la vista material o instrumental que no se vaya a utilizar. Tenerlos bien guardados en cajoneras cerradas para evitar posible contaminación viral cruzada.
- d) Limitar al máximo aparatología y material encima de los muebles para facilitar la posterior limpieza y desinfección de superficies.
- e) La colocación de film plástico en determinadas áreas (las consideradas de mayor riesgo de salpicadura) puede ser de utilidad. Todas las zonas de contacto habitual del equipo (agarradera de lámpara del sillón, asa de bandeja del equipo, zona de botones del equipo, etc.) deberán cubrirse con film plástico (o papel de aluminio) y cambiarse entre cliente y cliente.
- f) La ayuda de personal cualificado en la cabina puede facilitar el control de la infección.
- g) Se recomienda colocar cubrezapatos desechables al paciente justo antes de pisar el área cabina.

- **Cuando pase el cliente.**

Nada más pasar el cliente, la puerta del estudio debe cerrarse para evitar la difusión viral que pueda producirse durante los tratamientos.

Se le volverá a pedir al cliente que se desinfecte las manos con gel hidroalcohólico antes de sentarse en el sillón y que no toque nada.

- **Protección**

Los protocolos actuales recomiendan el uso de mascarilla FFP2, doble par de guantes (uno encima del otro para evitar la contaminación al quitárselo), gorro, protección ocular o pantalla facial, bata desechable impermeable y cubrezapatos.

- **Desinfección**

El equipo humano requiere de un tratamiento especial frente al coronavirus, al no ser efectivo el glutaraldehído frente al mismo y sí con desinfectantes a base de hipoclorito sódico al 1%.

Para las siliconas y poliésteres (15 a 20 minutos de contacto directo para su actuación).

Se recuerda que las soluciones preparadas de hipoclorito sódico tienen una eficacia de 24hs, por lo que hay que preparar diariamente y desechar el sobrante.

El hipoclorito de sodio (cuya disolución en agua es conocida como lejía, cloro o lavandina, según la zona) es un compuesto químico, fuertemente oxidante de fórmula Na Cl O. Contiene cloro en estado de oxidación +1, es un oxidante fuerte y económico.

3.3. DESPUÉS DEL PROCESO.

- **Entre clientes**

Protocolo de limpieza y desinfección de la zona de trabajo

- Después de finalizado el procedimiento se retirará el par de guantes externo (contaminado) y todo el instrumental será llevado al área de desinfección y esterilización, portando siempre el EPI (incluyendo par de guantes interno limpio).
- Todas las protecciones que hayamos colocado, film plástico, babero, paños y todo el material contaminado (sin olvidar par de guantes externos contaminado) serán llevados al área establecida y depositados en un contenedor de tapa dura y de apertura con pedal que contendrá una bolsa de plástico del grupo II. Una vez llena la bolsa se cerrará y se introducirá en una segunda bolsa para su desecho, la cual una vez cerrada, se depositará en el contenedor específico.
- Se procederá a una minuciosa limpieza y desinfección de superficies y zonas de contacto con el cliente (especial cuidado a los apoyabrazos y apoyacabeza del sillón, bandeja donde se porta el instrumental, campo de trabajo, laterales (asas) y el brazo de la lámpara, botones de movimientos del sillón si son manuales-, teléfono, mango de la puerta, ... y en definitiva todo aquello que hemos tocado durante el procedimiento etc.). Recordar que el orden y la limpieza son fundamentales para una correcta práctica segura.
- Los productos de limpieza y desinfección habituales en el estudio son eficaces frente al coronavirus. Se recomienda la limpieza y desinfección con el producto utilizado habitualmente para superficies o con una solución de hipoclorito sódico al 0,1% (30 ml de lejía común por litro de agua). Usar una bayeta desechable o compresa no estéril.
- Frotar/friccionar las superficies, repartiendo bien el producto por la superficie a tratar, desde las zonas más limpias a las más sucias. No pasar dos veces por la misma zona con la misma cara de la compresa o bayeta. Dejar actuar al menos un par de minutos.

Ventilación

Se ha comprobado que es conveniente airear el espacio de trabajo después de cada cliente durante un tiempo de entre 5-10 minutos. Durante la aireación no deben producirse corrientes de aire (cerrar puerta la cabina).

Desinfección del material

Para la desinfección se seguirá la sistemática habitual del estudio: son útiles los compuestos fenólicos, ácido peracético, o el hipoclorito de sodio al 10%, entre otros específicos.

Desinfección de la protección ocular

Las gafas y pantallas de protección deben desinfectarse entre clientes; para ello depositar las gafas en la bandeja desechable y rociar con alcohol de 70° o sumergir en agua con lejía (25ml lejía al 5% en 1 litro de agua). En caso de pantalla, depositar en bandeja desechable y rociarla con alcohol al 70°.

Esterilización del material

El coronavirus no resiste altas temperaturas por lo que las técnicas de esterilización deben ser las habituales.

Deshechos de EPIs y material contaminado

Los EPIs y demás material contaminado desechable deben colocarse en un contenedor de tapa dura, accionado con pedal y con bolsa plástica del grupo II. Aquellos EPIs que vayan a ser reutilizados deben descontaminarse y tratarse debidamente antes de su almacenamiento. El método deberá estar validado (por el fabricante o el responsable de la puesta en mercado) para asegurar que la reutilización del EPI no compromete su eficacia protectora.

- **Instrucciones post-tratamiento a clientes**

Consejos al cliente para nueva cita

- Debe explicarse claramente al cliente qué procedimientos son adecuados hasta que se vuelva a valorar la cicatrización.
- Debe recordarse al cliente que para la nueva cita debe venir nuevamente solo, sin pulseras, pendientes y cumplir con las normas que ya se le han estipulado.
- Recordarle que, en caso de desarrollar algún signo respiratorio, malestar, fiebre u otro de los indicados anteriormente, o si durante este tiempo entra en contacto con una persona confirmada, debe avisarnos inmediatamente para posponerle la cita.
- Despedirle sin darle la mano.

Protocolo de pago:

Se ha debido informar al cliente durante la confirmación de la cita de que preferimos que se abonen nuestros honorarios con tarjeta bancaria, para reducir los riesgos de contaminación que conlleva el manejo de dinero en efectivo. Recordarle lo mismo para la próxima cita. Pasar una toallita con solución hidroalcohólica al datáfono después de su uso.

- **Limpieza y desinfección del estudio al finalizar el día**

Zonas comunes:

- Al finalizar la jornada laboral, todas las zonas comunes serán sometidas a una limpieza y desinfección. Para los suelos se recomienda (siempre que sea viable) el uso de hipoclorito sódico (30 ml de lejía común por litro de agua).
- Deben limpiarse y desinfectarse todos los pomos de puertas y ventanas, posibles pasamanos, mesas, apoyabrazos de sillas y sillones, interruptores, teléfonos, con solución de hipoclorito de sodio, siempre que el material lo permita (por ejemplo, si los pomos son metálicos, evitar la lejía y preferir solución alcohólica al 70%).

Zona de recepción:

- Limpieza y desinfección de la mesa de trabajo.
- Limpieza y desinfección de la mampara.

- Limpieza y desinfección de pantalla y teclado de ordenador.
- Limpieza y desinfección de impresora.
- Limpieza y desinfección del datáfono.
- Limpieza y desinfección del teléfono.

Zona de baños:

- Limpieza y desinfección de lavabo.
- Limpieza y desinfección de interruptores.
- Limpieza y desinfección a fondo del sanitario.
- Fregado de suelo con lejía.

Zona de desinfección y esterilización:

- Zona de trabajo.
- Limpieza y desinfección de autoclave y termoselladora.
- Limpieza y desinfección del contenedor.

Zonas cabinas:

- Limpieza y desinfección de superficies de trabajo.
- Limpieza y desinfección del sillón y camilla.
- Limpieza y desinfección de lámpara del equipo.
- Limpieza y desinfección de todos los muebles del espacio de la cabina.
- Limpieza y desinfección de ordenador, teclado y teléfono si lo hay.
- Limpieza y desinfección de todos los interruptores del espacio cabina.
- Fregado profundo con lejía.

• **Medidas a adoptar al volver a casa**

Una vez finalizada nuestra jornada laboral, al volver a casa, tenemos que cuidar a nuestros seres más próximos. Por ello, se recomienda adoptar una serie de medidas:

- Intentar no tocar nada.
- Quitarse los zapatos y dejarlos en la entrada o garaje.
- Quitarse ropa y meterla en lavadora (a más de 60°C siempre que la ropa lo permita).
- Dejar llaves, cartera, y demás objetos en una caja a la entrada.
- Limpiar y desinfectar bien el móvil y las gafas.
- Lavarse bien las manos con agua y jabón y ducharse.
- Limpiar y desinfectar las superficies de bolso, maletín etc. que hayas traído de fuera.
- Es muy recomendable poner el lavavajillas a alta temperatura cuando se utilice.



4. LISTAS DE COMPROBACIÓN (CHECK LIST)

Para finalizar el documento, se aporta una serie de Check list (listas de comprobación) de los aspectos más importantes anteriormente desarrollados, por si fueran de utilidad.

LISTA COMPROBACIÓN FORMACIÓN DEL PERSONAL Y COMPROBACIÓN DE EPIs	MARQUE	
FORMACIÓN	SI	NO
1. ¿Se ha realizado un curso o actividad de actualización de los nuevos protocolos a implantar en la clínica?		
2. ¿Se ha realizado un simulacro previo a la reapertura?		
COMPROBACIÓN EPIs	SI	NO
3. ¿Se ha comprobado existencia suficiente de mascarillas FFP2 y mascarillas quirúrgicas?		
4. ¿Se ha comprobado existencia suficiente de guantes?		
5. ¿Se ha comprobado existencia de gorros, cubre zapatos y batas desechables?		
6. ¿Se ha verificado existencia de protección ocular o pantalla facial?		

1 - Lista de Comprobación: Personal

COLOCACIÓN Y RETIRADA DEL EPI		SI
COLOCACIÓN EPI	¿Se ha colocado los cubre zapatos?	
	¿Se ha lavado manos con agua y jabón 40 segundos?	
	¿Se ha ajustado la bata impermeable?	
	¿Se ha colocado la mascarilla FFP2 ajustándola a la nariz y por debajo del mentón?	
	¿Ha comprobado el correcto ajuste de la mascarilla?	
	¿Se ha colocado el gorro?	
	¿Se ha colocado la protección ocular o pantalla facial?	
RETIRADA EPI	¿Se ha colocado el doble par de guantes (el externo debe cubrir los puños de la bata desechable)?	
	Antes de retirar el EPI ¿Se ha colocado gel alcohólico en los guantes?	
	¿Se ha retirado la bata desechable sin tocar la ropa de trabajo de debajo?	
	¿Se ha retirado el primer par de guantes (externo)?	
	¿Se ha retirado la protección ocular y la ha desinfectado en esos momentos con el otro par de guantes puestos?	
	¿Se ha retirado el gorro y después la mascarilla sin tocar ninguna parte de la cara?	
	¿Ha ido tirando el material desechable al contenedor apropiado?	
¿Se ha retirado el segundo par de guantes y se ha vuelto a lavar y desinfectar las manos?		

2 - Lista de Comprobación: EPIs

<i>3 - Lista de Comprobación: Espacios Comunes</i>	SI	NO
Adaptación de los espacios comunes. Retirar todo lo no necesario en la sala de espera, como revistas, books impresos, etc...		
Retirar las toallas del cuarto de baño y sustituir por papel (en caso de secador de manos, anularlo o retirarlo).		
Colocar cartel en el baño como en las cabinas, con instrucciones sobre el adecuado lavado de manos y sobre la prohibición de cepillarse los dientes en este espacio.		
Airear los espacios comunes cada cierto tiempo (unos 10 minutos cada hora).		
No conectar los aires acondicionados si están centralizados salvo que no tengan instalados los filtros HEPA y conectar zonas comunes y las cabinas.		
Colocar jabón líquido con dispensador en el cuarto de baño.		
Retirar cuadros, posters, diplomas, etc., de zonas próximas a las zonas de cabina (mínimo 2 metros de distancia).		

Protocolo de movilidad en el estudio.

Nada más llegar al estudio se informará a los clientes de que deben permanecer sentados en la sala de espera hasta que sean llamados. Queda prohibido deambular por los espacios comunes o asomarse a las cabinas. Asimismo, se les recomendará evitar tocar nada con las manos (silla, mesa, pomos de puerta, etc.).

<i>4 - Limpieza y desinfección de espacios comunes.</i>		SÍ	NO
Zona de recepción	Limpieza y desinfección de la mesa de trabajo.		
	Limpieza y desinfección de la mampara.		
	Limpieza y desinfección de pantalla y teclado de ordenador.		
	Limpieza y desinfección del datáfono.		
	Limpieza y desinfección del teléfono.		
	Limpieza y desinfección de impresora.		
Zona de baños	Limpieza y desinfección de lavabo.		
	Limpieza y desinfección de interruptores.		
	Limpieza y desinfección a fondo del sanitario.		
	Fregado de suelo con lejía.		
Zona de desinfección y esterilización	Zona de trabajo de limpieza, desinfección, secado embolsado y esterilización		
	Limpieza y desinfección de autoclave, ultrasonidos y termoselladora.		
	Limpieza y desinfección del contenedor		

LISTAS DE COMPROBACIÓN PENDIENTES DE PUBLICAR

Lista Comprobación 5: Atención al cliente

Lista Comprobación 6: Triaje telefónico e instrucciones previas.

Lista Comprobación 7: Recepción del cliente, zona paso al estudio.

Lista Comprobación 8: Limpieza y Desinfección de Cabina

Lista Comprobación 9: Aspectos de limpieza y desinfección: entre clientes y al final de la jornada laboral.

Repaso Circuito del cliente:

Repaso Circuito del Personal del estudio:

BIBLIOGRAFÍA DE APOYO

- ADF (Association Dentaire Française). Guide pour la prise en charge téléphonique d'une demande de soins dentaires urgents dans le cadre du stade 3 de l'épidémie de COVID-19 <https://www.ufsbd.fr/espace-pro/notre-vision-de-la-sante-une-profession-enmouvement/infection-au-nouveau-coronavirus-sars-cov-2-covid-19-le-point/>
- Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus Disease 19 (COVID- 19): Implications for estudio Dental Care. J Endod. 2020 Apr 6. pii: S0099-2399(20)30159-X. doi: 10.1016/j.joen.2020.03.008. Coulthard P. Dentistry and coronavirus (COVID-19) – moral decision-making. Br. Dent. J., 2020;228: 503-505.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Cloth masks and masks sterilization as options in case of shortage of surgical masks and respirators. 26 March 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Cloth-face-masks-in-case-shortagesurgical-masks-respirators2020-03-26.pdf>
- Fei Zhou , Ting Yu , Ronghui Du , Guohui Fan , Ying Liu , Zhibo Liu , Jie Xiang , Yeming Wang , Bin Song , Xiaoying Gu , Lulu Guan , Yuan Wei , Hui Li , Xudong Wu , Jiuyang Xu , Shengjin Tu , Yi Zhang , Hua Chen , Bin Cao. estudio Course and Risk Factors for Mortality of Adult Inpatients With COVID-19 in Wuhan, China: A Retrospective Cohort Study. Lancet, 395 (10229), 1054-1062, 2020 Mar 28.
- Guan W, Ni Z., Hu Y.et al. estudio Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. New England Journal of Medicine; Feb 2020; DOI: 10.1056/NEJMoa2002032 Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020; 104:246-251. doi: 10.1016/j.jhin.2020.01.022.
- Kunling Shen , Yonghong Yang , Tianyou Wang , Dongchi Zhao , Yi Jiang , Runming Jin , Yuejie Zheng , Baoping Xu, Zhengde Xie , Likai Lin , Yunxiao Shang , Xiaoxia Lu , Sainan Shu , Yan Bai , Jikui Deng , Min Lu, Leping Ye , Xuefeng Wang , Yongyan Wang , Liwei Gao , China National estudio Research Center for Respiratory Diseases; National Center for Children's Health, Beijing, China; Group of Respiriology, Chinese Pediatric Society, Chinese Medical Association; Chinese Medical Doctor Association Committee on Respiriology Pediatrics; China Medicine Education Association Committee on Pediatrics; Chinese Research Hospital Association Committee on Pediatrics; Chinese Non-government Medical Institutions Association Committee on Pediatrics; China Association of Traditional Chinese Medicine, Committee on Children's Health and Medicine Research; China News of Drug Information Association, Committee on Children's Safety Medication; Global Pediatric Pulmonology Alliance. Diagnosis, Treatment, and Prevention of 2019 Novel Coronavirus Infection in Children: Experts'Consensus Statement. 2020 Feb. 7[Online ahead of print]
- Malta M, Rimoin AW, Strathdee SA. The coronavirus 2019-nCoV epidemic: Is hindsight 20/20? estudioMedicine, March 2020; <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100289>
- Meng L, Hua F. Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. J Dent Res 2020; 1-7. DOI: 10.1177/0022034520914246 journals.sagepub.com/home/jdr
Plan Estratégico de Acción frente al COVID-19 Página 38 CONSEJO DENTISTAS Calle de Alcalá, 79 - 2º - 28009 Madrid | 914 264 410 Organización Colegial de Dentistas de España info@consejodentistas.es | www.consejodentistas.es
- Ministerio de Sanidad. Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS- CoV- 2. 8 abril 2020. https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRRL_COVID-19.pdf
- Ministerio de Sanidad. Directrices de buenas prácticas en los Centros de trabajo, Medidas para la prevención de contagios de COVID-19.
- Peng, X., Xu, X., Li, Y. et al. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci 2020, 12:9. doi.org/10.1038/s41368-020-0075-9

- Spagnuolo G, De Vito D, Rengo S, Tatullo M. COVID-19 Outbreak: An Overview on Dentistry. Int. J. Environ. Res. Public Health 2020, 17, 2094; doi:10.3390/ijerph17062094
- Sunny H Wong, Rashid Ns Lui , Joseph Jy Sung . Covid-19 and the Digestive System. Covid-19 and the Digestive System. J Gastroenterol. Hepatol. 2020 Mar 25[Online ahead of print]
- van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med. 2020 Mar 17. doi: 10.1056/NEJMc2004973.
- van Straten, B.J., van den Dobbelsteen, J.J., Horeman, T. Steam sterilization of used disposable masks with respect to COVID-19 shortages. <http://resolver.tudelft.nl/uuid:078a3733-84d6-4d4a-81e6-74210c7fed78>
- Xu J, Li Y, Gan F, Du Y, Yao Y. Salivary glands: potential reservoirs for COVID-19 asymptomatic Infection. J. Dent. Res., 2020; DOI: 10.1177/0022034520918518

Enlaces de interés

Ministerio de Sanidad:

<https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>

Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC):

<https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

CDC:

<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines- H.pdf>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/dental-settings.html>

Organización Mundial de la Salud (OMS):

<https://www.who.int/health-topics/coronavirus>

ADA (Asociación Dental Americana):

<https://www.ada.org.au/Covid-19-Portal/Dental-Professionals>

Consejo General de Dentistas de España:

<https://www.consejodentistas.es/ciudadanos/coronavirus.html>