

EL USO DE CUBREBOCAS COMO UN ELEMENTO DE PROTECCION CONTRA VIRUS RESPIRATORIOS



SABIA QUE...

- A** Los aerosoles dentales pueden viajar hasta cuatro pies de la zona de trabajo¹ y permanecer en el aire hasta 30 minutos, poniendo al equipo dental en riesgo de transmisión de infección²
- B** Ha sido bien documentado que el modo más probable de transmisión de enfermedades en la odontología es a través de inhalación de aerosoles y salpicaduras bacterianas
- C** El 95% de las partículas de aerosoles dentales tienen un diámetro de 5.0 μ o menos y no se pueden ver³
- D** Los resultados de un estudio realizado sobre la incidencia de enfermedades respiratorias en higienistas dentales indica que tienen un 60% más de incidencia de síntomas de resfriado que un grupo profesional similar sin contacto con el paciente dental⁴
- E** El medio más eficaz para reducir el riesgo de transmisión de gotículas con microorganismos patógenos y otros materiales potencialmente infecciosos es la selección adecuada y el uso correcto de equipos de protección personal (EPP) como guantes, protección respiratoria, protección ocular y protectores faciales
- F** Un estudio reciente que evaluó la fuga total en una máscara quirúrgica dio como resultado que del 5 al 8 por ciento provenía de una fuga en el filtro y del 25 al 38 por ciento provenía de una fuga causada por una deficiencia en el sello facial⁵

Por todo lo anterior, es muy importante que los trabajadores de la salud tengan protocolos adecuados de prevención y control de infecciones. Y por esta razón es que desarrollamos esta guía enfocada en los cubrebocas como uno de los elementos de protección contra virus respiratorios tanto para el personal odontológico como para los pacientes.

RECOMENDACIONES PARA EL USO ADECUADO DE CUBREBOCAS

- Realice la higiene de las manos
 - Inspeccione el EPP antes de ponérselo (p. ej., no rasgado o perforado)
 - Confirme el lado exterior del cubrebocas (el lado que es resistente a los fluidos)
 - Nunca 'retuerza' el elástico en una forma 8 para obtener un ajuste más cercano, ya que esto hará que el revestimiento interno del material de la máscara esté en estrecho contacto con las membranas mucosas del usuario (labios/nariz)
 - Nunca 'doble en V' la banda nasal con el pulgar y el dedo índice, ya que la muesca en V permanecerá
-
- Antes de colocar el cubrebocas en la cara, cree un quiebre cóncavo con el pulgar en la banda nasal de aluminio para guiar la colocación adecuada en lo alto del puente de la nariz
 - Extienda ligeramente la máscara facial tirando del borde del lado de la barbilla hacia abajo
 - La configuración del pliegue debe estar abierta en un efecto de "cascada" hacia abajo para evitar la acumulación de condensado o aerosoles
 - Sosteniendo la máscara por los elásticos de la oreja, oriente la colocación del quiebre de la banda nasal en la cara y asegure un elástico alrededor de cada oreja
 - Moldear el aluminio nasal con el índice y dedo medio para asegurar el ajuste a través del puente de la nariz y a lo largo de las órbitas de los ojos
 - Extienda completamente el borde de la barbilla del cubrebocas para cubrir la boca y la barbilla completamente
 - Si el cubrebocas tiene disponible una banda de aluminio maleable adicional en la barbilla, pellizque cómodamente debajo de la barbilla para crear un sello periférico de 360°
 - Si usa un protector facial, póngalo sobre la mascarilla y las gafas
 - Para removerlo: Con las manos limpias, a cada lado de la cabeza tomar los elásticos de las orejas del cubrebocas, tirar hacia abajo levantando hacia atrás y lejos para quitar la máscara de la cara. Deséchela de forma adecuada e inmediatamente y realice la higiene de las manos.

Para mantenerse informado sobre COVID-19 visite [Hu-Friedy.com/latinoamerica](https://www.hu-friedy.com/latinoamerica)

Referencias

1. Veena, e al. "Dissemination of Aerosol and Splatter during Ultrasonic Scaling: A Pilot Study." Journal of Infection and Public Health 8, no. 3 (2015): 260-65.
2. Harrel, S. "Contaminated Dental Aerosols: Risks and Implications for Dental Hygienists". Dimensions of Dental Hygiene. October 2003;1(6):16, 18, 20.
3. Molinari J, Nelson P, Face Mask Performance: Are You Protected?; Oral Health, March 16, 2016; <https://www.oralhealthgroup.com/features/face-mask-performance-protected/>
4. Rosen S, Schmakiel D, Schoener M. Incidence of respiratory disease in dental hygienists and dietitians. Clin Prevent Dent. 1985; 7:24 -25.
5. Grinshpun, S. A., Haruta, H., Eninger, R. M., Reponen, T., McKay, R. T., and Lee, S.-A. (2009). Performance of an N95 Filtering Facepiece Particulate Respirator and a Surgical Mask During Human Breathing: Two Pathways for Particle Penetration. J. Occup. Environ. Hyg., 6:593-603.