



PROTOCOLO DE ESTERILIZACIÓN-DESINFECCIÓN DE PRODUCTOS MÉDICOS PARA LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DE LOS ESTUDIANTES

INCLUYE RECOMENDACIONES FRENTE AL SARS-COV2

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN EN HIGIENE Y BIOSEGURIDAD (SECyT 05/J080) y CENTRO DE BIOSEGURIDAD

Autores por orden alfabético:

Lic. Allende Posse, María; Ad/Tec. Arévalo, Paola; Dra. Bojanich, Alejandra; Dr. Busleimán, Federico; Lic. Castillo, Beatriz; Dra. Castillo, Graciela; Mgtr. Castillo, María Cristina; Dr. Gigena, Pablo; Od. Girardi, Mónica; Od. Gutvay, Ada; Ad/Tec. Herrera, Analía, Dra. Huespe Rico, Verónica; Dra. Irazuzta, María Laura; Dra. Martínez, Dora; Esp. Arq. María Eugenia Pereyra; Dra. Priotto, Elba; Esp. Farm. Scatena, Gabriela; Dra. Vera, Mónica; Od. Zorrilla, Inés. Luciano. Barbara (estudiante).

JUNIO 2020



INDICE

Introducción	4
Protocolo de esterilización del instrumental termoresistente	4
Pasos a seguir para la esterilización	4
Prelavado	4
Lavado y enjuague	5
Secado	5
Lubricación	5
Inspección	6
Acondicionamiento	6
Esterilización	7
Almacenamiento	7
Entrega del material	7
Uso del material esterilizado en el práctico	7
Protocolo de desinfección de productos médicos termosensibles	8
Pasos a seguir para la desinfección	9
Prelavado	9
Lavado y enjuague	9
Secado	10
Inspección	10
Desinfección	10
Enjuague	10
Secado	10
Acondicionamiento	11



	Imac ena
miento	11
Uso del PM en el práctico	11
Desinfección del instrumental rotatorio	11
Desinfección de impresiones dentales, registro de mordida, prótesis de acrílico, metálicas, aparatos de ortodoncia removibles	12
Impresiones dentales.....	12
Rodetes de mordida y registro de oclusión	12
Prótesis acrílicas y/o metálicas de los aparatos de ortodoncia	12
Desinfección de elementos dentarios naturales	13
Bibliografía	14

INTRODUCCIÓN

La práctica odontológica implica, entre otros riesgos, los biológicos debido al contacto directo con fluidos como la sangre y la saliva; para prevenir se requiere de **responsabilidad y actitud ética** frente a la realización del trabajo clínico de manera biosegura y ello implica conocimiento y cumplimiento de **Normas de Bioseguridad** en la práctica. En este sentido es responsabilidad de docentes y estudiantes cumplir con el **protocolo de desinfección y/o esterilización de los productos médicos (PM)** de forma correcta, sabiendo que su incumplimiento puede generar infecciones cruzadas durante la práctica clínica.

Según la ANMAT (Disposición 2318/02) *PM se define a todo producto para la salud, tal como equipamiento, aparato, material, artículo o sistema de uso o aplicación médica, odontológica o de laboratorio, destinado a la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o anticoncepción, y que no utiliza medio farmacológico, inmunológico o metabólico para realizar su función principal en seres humanos, pudiendo entretanto ser auxiliado en su función, por tales medios.* Es sinónimo de Dispositivo médico (FDA) o de Producto sanitario (CE).

El objetivo de este protocolo es enseñar el manejo bioseguro del instrumental y demás productos médicos utilizados en la atención odontológica, con la finalidad de brindar una atención segura y de calidad al paciente.

PROTOCOLO DE ESTERILIZACIÓN DEL INSTRUMENTAL TERMORRESISTENTE

Se entiende por ESTERILIZACIÓN el procedimiento por el cual se produce la muerte microbiana (bacterias, virus, hongos, parásitos) incluidas las esporas (forma de vida latente).

Los instrumentales deben ser **previamente** descontaminados a través del proceso de **LIMPIEZA** que comprende cinco (5) fases: prelavado, lavado y enjuague, secado, lubricación e inspección.

- 1) PRELAVADO:** Destinado a reducir el número de microorganismos (biocarga) del instrumental, para una posterior manipulación segura. Para ello el estudiante deberá realizar los siguientes pasos en las salas clínicas, quirófanos o en un área específica de descontaminación:

- a) Colocar en la mesa clínica un recipiente con tapa hermética que contenga una solución de **detergente enzimático** (trienzimático) preparada según indicación del fabricante. Ej. X ml en 1L de agua a temperatura entre 25-40°C (tibia) durante 10 min. o más.
 - b) Retirar de la mesa clínica los desechos orgánicos y descartarlos en **bolsa roja**.
 - c) Desechar elementos cortopunzantes en el recipiente correspondiente para dichos residuos.
 - d) Introducir el instrumental utilizado durante la práctica en la solución detergente, (abrir las cremalleras y desensamblar las partes en el instrumental que corresponda) y dejar actuar el tiempo necesario (detallado anteriormente).
 - e) Vertir la solución contaminada en la pileta y enjuagar bajo chorro de agua.
 - f) Trasladar el instrumental en el recipiente con tapa, para su posterior lavado.
- 2) LAVADO y ENJUAGUE:** Se realizará en el área de lavado de la Facultad, en el espacio destinado a tal fin o, en su defecto, al domicilio del estudiante, siempre utilizando el equipo de protección personal (EPP): **DELANTAL PLÁSTICO, GUANTES DE USO DOMÉSTICO, PANTALLA PARA PROTEGER LA CARA.**
- Para el lavado manual se deberá:
- a) Colocar nuevamente el instrumental en un recipiente con una solución de **detergente enzimático** (trienzimático) preparada según indicación del fabricante. Ej. X ml en 1L de agua a temperatura entre 25°- 40°C (tibia) durante 10 min.
 - b) Lavar bajo el chorro de agua y usando cepillos de cerda (no abrasivos), limpiar los intersticios y partes rugosas del instrumental (evita salpicaduras y aerosoles).
 - c) Enjuagar con abundante agua y proceder al secado. Además, se puede enjuagar con alcohol de 96° para acelerar el secado.
- 3) SECADO:** Se debe secar el instrumental inmediatamente después del enjuague, para evitar la contaminación posterior y porque además las gotas de agua pueden interferir en el proceso de esterilización.
- El secado puede ser manual:
- Con toallas de papel absorbente.
 - Con toallas de tela que no deja pelusas (lavar la toalla con hipoclorito de sodio al 0.5%).
 - Con aire comprimido (pistola que seca por presión de aire a partir de un compresor).

- 4) **LUBRICACIÓN:** Se debe realizar para el mantenimiento del instrumental quirúrgico; como estos tienen cerraduras, articulaciones y cremalleras, se vuelven rígidos con el tiempo. Para evitar esto, es necesario lubricar con lubricantes hidrosolubles antimicrobianos fabricados a base de emulsiones de agua y aceite. Están contraindicados el uso de la grasa, los aceites minerales y de máquina, comestibles, y ciertas siliconas ya que forman una película y no permiten que actúe el agente esterilizante.
- 5) **INSPECCIÓN:** El instrumental se revisará antes de ser sometido a la exposición del agente esterilizante, a fin de comprobar que se encuentra en buenas condiciones de funcionamiento y libre de materia orgánica. De encontrarse oxidado, con restos de materia orgánica o en condiciones deficientes de funcionamiento, el instrumental **NO** será sometido a las siguientes etapas del proceso. La inspección se hará en un ambiente iluminado, preferentemente con el apoyo de una lupa.
- 6) **ACONDICIONAMIENTO:** Comprende el empaquetado del instrumental y el rotulado. El propósito es el de contener los PM y protegerlos de la contaminación por suciedad, polvo y microorganismos. El material de envoltorio debe mantener la esterilidad actuando como una verdadera Barrera Microbiológica. Según el instrumental requerido en cada materia para el acto clínico deberá preparar y realizar el empaque del instrumental (preferentemente en su domicilio y/o en la Facultad). Los instrumentales con puntas y filo deben ser protegidos con gasa para que la punta no perfora el envoltorio. Estos se deben envolver en unidosis o por kit de trabajo (ej. Kit de exploración: bandeja con espejo, explorador, pinza para algodón, sonda periodontal).
- Si se esteriliza por **autoclave** se deberá colocar el instrumental necesario para el práctico en una **caja cribada**, la que tendrá de envoltorio un **POUCH** (bolsa que tiene una cara de papel grado médico por donde ingresa el vapor de agua, y una cara plástica para ver el PM) que debe ser sellado por calor, sin generar pliegues. También se pueden usar **bolsas de papel grado médico** cerradas con cinta testigo de esterilización o de papel (no plástica, ni abrochadora) para el caso de unidosis o kit. Rotular con marcador indeleble.
 - Si se esteriliza en **estufa** usar **caja metálica cerrada** que contenga el instrumental organizado en unidosis o kit envuelto en **BOLSAS DE POLIAMIDA**, según requerimientos de cada asignatura. Debe ser sellada por calor, sin formar pliegues. Rotular con marcador indeleble.

Posteriormente las cajas con el instrumental y los otros productos médicos deberán ser transportados en una bolsa hermética a la **Sala de Esterilización, los días y horarios que allí establezcan. Presentar el DNI o la credencial correspondiente para ingresar al sistema.**

- 7) **ESTERILIZACIÓN PROPIAMENTE DICHA:** Se realiza en la **Sala de Esterilización de la Facultad de Odontología (SE)** por el método físico de calor seco mediante las Estufas (Ej. ciclos a 160° durante 2 hs) o mediante vapor de agua saturado a presión en Autoclave (ciclos 121° a 1 atmósfera de presión durante 20 minutos). La selección del método será de acuerdo a lo que indique la SE en función de la disponibilidad.
- 8) **ALMACENAMIENTO:** Se realiza en las estanterías de la Sala de Esterilización de la Facultad.
- 9) **ENTREGA DEL MATERIAL:** El personal de la SE es el encargado de entregar el material esterilizado.

Es **RESPONSABILIDAD** de los estudiantes **controlar el cambio de color del indicador de proceso** que asegura que el PM fue sometido a esterilización (de rosa a marrón o negro). Los estudiantes deberán prever el tiempo necesario para el retiro del instrumental, a fin de tener todo en condiciones, antes de realizar el práctico correspondiente.

Para el traslado de las cajas estériles deberán contar con un recipiente plástico de cierre hermético o bolsa con cierre tipo ziploc.

- 10) **USO DEL MATERIAL ESTERILIZADO EN EL PRÁCTICO:** Colocar los instrumentales necesarios para el práctico sobre la mesa clínica cuidando que no se corte la cadena de esterilidad. Abrir el envoltorio, dejando caer su contenido sobre las bandejas estériles, y eliminar el empaque en recipiente para residuos con **bolsa negra**.

TERMINADA LA PRÁCTICA CLÍNICA COMENZAR EL CICLO NUEVAMENTE



PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN DE PRODUCTOS MÉDICOS TERMOSENSIBLES

Se entiende por DESINFECCIÓN al proceso por el cual se elimina y reduce el número de microorganismos patógenos (bacterias, hongos, virus) a excepción de las esporas, de un objeto y/o superficies inertes.

Algunos PM termosensibles, no soportan más de 60°C, por lo que se deben esterilizar por óxido de etileno (Ej.: Guías quirúrgicas, cubetas de impresión, protectores oculares, abrebocas, separadores plásticos, posicionadores radiográficos, espátulas plásticas de resina, pantalla protectora, gafas, ligaduras ortodóncicas elastoméricas entre otros, este método lo realizan empresas terceristas de esterilización) y otros podrán ser **desinfectados siguiendo la Clasificación de Spaulding**.

Niveles de Desinfección: Estos se basan en el efecto microbicida de los agentes químicos sobre los microorganismos, y puede ser:

- **Desinfección de Bajo Nivel (DBN):** Es realizado por agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas, hongos y algunos virus en un período de tiempo corto (menos de 10 minutos). Como por ejemplo, el grupo de amonios cuaternarios.



- Desinfección del Nivel Intermedio (DIN): Se realiza utilizando agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas y algunas esporas bacterianas, virus, hongos. Elimina al *Mycobacterium tuberculosis* pero no las esporas resistentes. Aquí se incluyen el grupo de los fenoles, el hipoclorito de sodio, la cetrimida, los alcoholes.
- Desinfección de Alto Nivel (DAN.): Es realizada con agentes químicos líquidos que eliminan a todo tipo de microorganismos, incluido el *Mycobacterium tuberculosis*, virus, hongos y algunas esporas resistentes. Ejemplos: el orthophthaldehído, el glutaraldehído, el ácido peracético, el dióxido de cloro, el peróxido de hidrógeno y el formaldehído, entre otros.

Existen diferentes agentes químicos que reúnen propiedades desinfectantes, pero no existe el desinfectante ideal, por lo cual la selección del mismo deberá ser de la manera más criteriosa posible.

PASOS A SEGUIR PARA LA DESINFECCIÓN

- 1) PRELAVADO:** Destinado a reducir el número de microorganismos (biocarga) del instrumental, para una posterior manipulación segura. El estudiante deberá **realizar en las salas clínicas, quirófanos o en un área específica de descontaminación, los siguiente pasos:**
 - a) Colocar en la mesa clínica un recipiente con tapa hermética que contenga una solución de **detergente enzimático** (trienzimático) preparada según indicación del fabricante. Ej. X ml en 1L de agua a temperatura entre 25-40°C (tibia) durante 10 min o más.
 - b) Retirar de la mesa clínica los desechos orgánicos y descartar en **bolsa roja**.
 - c) Desechar elementos cortopunzantes en el descartador correspondiente.
 - d) Introducir el instrumental utilizado durante la práctica en la solución detergente, (abrir las cremalleras y desensamblar las partes en el instrumental que corresponda) y dejar actuar el tiempo necesario (detallado anteriormente).
 - e) Descartar la solución contaminada en la pileta y enjuagar bajo chorro de agua.
 - f) Trasladar el instrumental en el recipiente con tapa, para su posterior lavado.
- 2) LAVADO y ENJUAGUE:** Se realizará en el área de lavado de la Facultad, en el espacio destinado a tal fin o, en su defecto, al domicilio del estudiante, siempre utilizando el equipo de protección personal (EPP): **DELANTAL PLÁSTICO, GUANTES DE USO DOMÉSTICO, PANTALLA PARA PROTEGER LA CARA.**



Para el lavado manual se deberá:

- a) Colocar nuevamente el instrumental en un recipiente con una solución de **detergente enzimático** (trienzimático) preparada según indicación del fabricante. Ej. X ml en 1L de agua a temperatura entre 25°- 40°C (tibia) durante 10 minutos.
- b) Lavar bajo el chorro de agua usando cepillos de cerda (no abrasivos) si es necesario.
- c) Enjuagar con abundante agua y proceder al secado. Se puede además enjuagar con alcohol de 96° para acelerar el secado.

3) SECADO: Es muy importante secar el instrumental inmediatamente luego del enjuague, para evitar la contaminación posterior; y porque además las gotas de agua pueden interferir en el procesos de desinfección.

El secado puede ser manual:

- Con toallas de papel absorbente.
- Con toallas de tela que no deja pelusas (lavar la toalla con hipoclorito de sodio al 0.5%.)
- Con aire comprimido (pistola que seca por presión de aire a partir de un compresor).

4) INSPECCIÓN: El instrumental se revisará antes de ser sometido a la exposición del agente esterilizante, a fin de comprobar que se encuentra en buenas condiciones de funcionamiento y libre de materia orgánica. De encontrarse oxidado, con restos de materia orgánica o en condiciones deficientes de funcionamiento, el instrumental **NO** será sometido a las siguientes etapas del proceso. La inspección se hará en un ambiente iluminado, preferentemente con el apoyo de una lupa.

5) DESINFECCIÓN: El nivel de desinfección al que se someta el producto médico será de acuerdo al tipo de material, y a la clasificación de **Spaulding**.

6) ENJUAGUE: Los desinfectantes (DIN) **clorados como el hipoclorito de sodio, y los alcoholes no requieren enjuague**. En cambio los DAN (glutaraldehído u ortoftaldehído) **se deben enjuagar con agua estéril**, ya que al ser derivados de aldehídos resultan tóxicos.

7) SECADO: Se debe realizar nuevamente el secado del PM para luego ser almacenado en condiciones adecuadas y evitar una posible contaminación.

- 8) **ACONDICIONAMIENTO:** Los PM desinfectados se acondicionarán en pouch o bolsas de papel grado médico en unidosis (un elemento por bolsa) selladas para garantizar la asepsia.
- 9) **ALMACENAMIENTO:** Deben ser guardados en bolsas con cierre tipo ziploc o en cajas plásticas herméticas, para garantizar permanezca el PM aséptico.
- 10) **USO DEL PM EN EL PRÁCTICO:** Una vez retirado el envoltorio colocarlos sobre la mesa clínica cuidando no se pierda la asepsia de los mismos. Descartar el envoltorio en **bolsa negra**.

DESINFECCIÓN DEL INSTRUMENTAL ROTATORIO

NOTA: SE RECOMIENDA LEER LAS INDICACIONES DEL FABRICANTE PARA LA LIMPIEZA, DESINFECCIÓN, ESTERILIZACIÓN Y MANTENIMIENTO DE ESTOS INSTRUMENTOS.

Inmediatamente que se terminan de usar los instrumentos rotatorios como turbina, contraángulo, micromotor neumático, cavitador, pieza de mano **se deben limpiar y desinfectar**.

Se sugiere seguir los siguientes pasos:

- 1) Hacer funcionar (purgar) el instrumento (sin la fresa o piedra) durante 30 segundos envuelto en una toalla descartable embebida en solución desinfectante para contener la aerolización.
- 2) Limpiar con una toalla embebida en solución de detergente enzimático y enjuagar con agua.
- 3) Desinfectar frotando todo el instrumental con toallas de papel descartables embebidas en solución de alcohol al 70%.
- 4) Lubricar siguiendo las indicaciones del fabricante.
- 5) Acondicionar y someter a esterilización por autoclave cuando el instrumento lo permita. Si no lo permite una vez desinfectado almacenarlo en bolsa de papel grado médico o pouch en unidosis para mantener la asepsia.
- 6) Trasladar en recipiente plástico de cierre hermético o bolsa tipo ziploc.

DESINFECCIÓN DE IMPRESIONES DENTALES, REGISTROS DE MORDIDA, PRÓTESIS DE ACRÍLICO, METÁLICAS, APARATOS DE ORTODONCIA REMOVIBLE

Las impresiones dentales, ya sean de alginato o de elastómeros (siliconas y poliéteres) contaminadas con saliva, sangre y/o restos de tejido, los registros de mordida, las prótesis provisionales, fijas o removibles, y los aparatos de ortodoncia que son termosensibles y no pueden ser sometidos a esterilización **deben ser desinfectados** con **desinfectantes de nivel intermedio (DIN)**, alcohol al 70% durante 10 min.

Es imprescindible disminuir el riesgo de generar infecciones cruzadas con el personal del Laboratorio de Dental, siendo esta responsabilidad del estudiante y/o profesional de Odontología, por lo que se deberá realizar la descontaminación de las mismas (Res 1547/07 del Ministerio de Salud de la Nación Argentina en su Guía de Procedimientos y métodos de esterilización y desinfección para establecimientos de salud públicos y privados).

Los métodos utilizados para la desinfección no deben alterar la calidad del material de impresión y menos aún su fidelidad de reproducción.

IMPRESIONES DENTALES

- a) Lavar la impresión bajo chorro de agua para eliminar saliva, sangre y otras sustancias bucales, con cuidado de no dañarla.
- b) Desinfectar las impresiones de *alginatos* (las de mayor riesgo de cambio dimensional) y las *elastoméricas* sumergiéndolas en solución de hipoclorito de sodio al 0.5% durante 1 minuto.
- c) Enjuagar y escurrir sobre toalla de papel.
- d) Realizar el vaciado con yeso.
- e) En caso de enviarlas al laboratorio para el vaciado guardarlas en bolsas plásticas con cierre tipo ziploc para su transporte.

RODETES DE MORDIDA y REGISTROS DE OCLUSIÓN

- a) Lavar con abundante agua.
- b) Desinfectar con una solución de alcohol al 70% antes de introducirlos en la cavidad bucal de los pacientes.

PRÓTESIS ACRÍLICAS y/o METÁLICAS, DE LOS APARATOS DE ORTODONCIA

Deberán ser desinfectados antes de cada colocación, e inmediatamente después de ser retiradas de la boca del paciente para una manipulación biosegura:



- Para las **prótesis acrílicas** se recomienda sumergir durante 1 min en solución acuosa de hipoclorito de sodio al 0.5%.
- Para las **prótesis metálicas, las metalo-cerámicas y los aparatos de ortodoncia** se recomienda sumergir 5 minutos en solución de alcohol al 70%, para evitar la corrosión.

DESINFECCIÓN DE ELEMENTOS DENTARIOS NATURALES

Los dientes humanos, que se utilizan en actividades de docencia e investigación, **deben ser obtenidos del Banco de Dientes de la Facultad de Odontología**; en él se aplica el protocolo de limpieza, desinfección, esterilización y conservación correspondientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. PROTOCOLO DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y/O ESTERILIZACIÓN DE ARTÍCULOS CLÍNICOS ODONTOLÓGICOS. Facultad de Odontología-Universidad Andrés Bello. Chile. Diciembre 2016
2. PROTOCOLO ANMAT N° 1115. Procedimiento de limpieza y desinfección.
3. GUIA DE FUNCIONAMIENTO Y RECOMENDACIONES PARA LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN. Grupo español de estudio sobre esterilización.2018
4. Organización Panamericana de la Salud “MANUAL DE ESTERILIZACIÓN PARA CENTROS DE SALUD” Washington, D.C.: OPS, ©2008.
<http://www1.paho.org/PAHOUSAID/dmdocuments/AMR>.
5. PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ACTIVIDADES CLÍNICAS DE 5º AÑO DE LA CARRERA de la Facultad de Odontología UNC. Equipo “Normas de Higiene y Bioseguridad en la Formación de Odontólogos” SECyT 05/J080. -2019-
6. Procedimiento de limpieza y desinfección de áreas y superficies en Puntos de Entrada para la Enfermedad por Virus del Ébola (EVE).Instituto Nacional de salud. Bogotá 2019
7. EL CONTROL DE INFECCIONES EN EL LABORATORIO ODONTOLÓGICO. Vol. 41 N° 3 / 2003.Profesor J.E.TROCONIS GANIMEZ, Cátedra de Anatomía Patológica, Facultad de Odontología, Universidad Central de Venezuela.Fecha de ingreso: 09/10/2002. Aceptado para publicación: 24/01/2003
8. ADA online, 2.000, infection control recommendations for dental office and dental laboratory, Pp 6 junio
9. CDC, U.S. Department of Health& Human Services, 1.993. Practical Infection Control in Dental Office, Pp 9, 52
10. American Dental Association, 1.988. Council of dental material, instrument and equipment;Dental Practice:and dental therapeutics. Infection control recommendations for the dental office and the dental laboratory. J Am Dent Assoc 1126 Pp 241-8
11. Desinfección de las impresiones en prótesis dental. Una revisión bibliográfica. Javier Montero Martín ,Alberto Albaladejo Martinez, Luís Antonio Hernández Martín, María Montero Martín,Yolanda Clemot . Revista Internacional de Prótesis estomatológica.Vol. 11, Número 4, 2009
12. Luciani Giacobbe LC, Bustos Fierro C, Olivera ME (2020), Lavandina como agente desinfectante. Importancia de la participación del Servicio de Farmacia como garante de su calidad y legitimidad. Disponible en Escuela de Posgrado, Facultad de Ciencias Químicas, UNC.<http://www.fcq.unc.edu.ar/content/node/3397>

13. Farmacología Humana. Jesús Florez, Juan Antonio Armijo, África Mediavilla. 5° Ed. ElsevierMassson. España.2008
14. Olivera ME, García MC, Manzo RH (2020), El alcohol como antiséptico y desinfectante. Un ajuste fino para su uso racional y efectivo durante la pandemia por COVID 19. Disponible en Escuela de Posgrado, Facultad de Ciencias Químicas, UNC: <http://www.fcq.unc.edu.ar/content/node/3354>
15. Diomedi A, Chacón E, Delpiano L, Hervé B, Jemenao MI, Medel M, et al. Antisépticos y desinfectantes: apuntando al uso racional. Recomendaciones del Comité Consultivo de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, Sociedad Chilena de Infectología. Revista chilena de infectología. 2017;34(2):156-74.
16. Rutala WA, Weber DJ, HealthcareInfection Control PracticesAdvisoryCommittee. GuidelineforDisinfection and Sterilization in HealthcareFacilities [Internet]. CDC website. 2019. Availablefrom: http://www.cdc.gov/hicpac/Disinfection_Sterilization/10_0MiscAgents.html

Cómo citar este material:

Allende Posse, María; Arévalo, Paola; Bojanich, Alejandra; Busleimán, Federico; Castillo, Beatriz; Castillo, Graciela; Castillo, María Cristina; Gigena, Pablo; Girardi, Mónica; Gutvay, Ada; Huespe Rico, Verónica; Irazuzta, María Laura; Martínez, Dora; María Eugenia Pereyra; Priotto, Elba; Scatena, Gabriela; Vera, Mónica; Zorrilla, Inés. Luciano, Barbara (2020) *PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS ESPACIOS FÍSICOS EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, INCLUYE RECOMENDACIONES FRENTE AL SARS-COV2*, EQUIPO DE INVESTIGACIÓN EN HIGIENE Y BIOSEGURIDAD (SECyT 05/J080) y CENTRO DE BIOSEGURIDAD, Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, 15 págs.



Esta obra está sujeta a la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional de Creative Commons.

Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>.