

**Medicent Electrón. 2020 jul.-sep.;24(3)**

Comunicación

La práctica estomatológica en tiempos de coronavirus en Cuba

Dental practice in times of coronavirus disease 2019 in Cuba

Yanela Figueroa Pérez^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-5749-5778>Dianet Pérez Aréchaga¹ <https://orcid.org/000-0002-9136-4568>Teresa Cabañin Recalde¹ <https://orcid.org/0000-0002-3980-5645>

Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

* Autor para la correspondencia: Correo electrónico: yanelitafp@nauta.cu**RESUMEN**

La COVID-19 es causada por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) y su brote ha sido declarado una emergencia de salud pública internacional. La transmisión interhumana ha sido documentada incluso entre trabajadores de la salud; se cree que los procedimientos generadores de aerosoles pueden tener un papel crucial en la diseminación de la enfermedad. El propósito de esta investigación fue ofrecer una actualización sobre la práctica estomatológica en tiempos de coronavirus, y proporcionar recomendaciones de cuidados específicos que deben seguir los profesionales. Los estomatólogos y técnicos se exponen a un enorme riesgo de infección debido a la comunicación cara a cara y la exposición a la saliva, la sangre y otros fluidos corporales. Para mitigar la propagación de esta afección es necesario conocer medidas de prevención adecuadas. Es de vital importancia realizar una capacitación a los profesionales sobre la práctica estomatológica segura en tiempo de coronavirus.

DeCS: infecciones por coronavirus; virus del SRAS; transmisión de enfermedad infecciosa de paciente a profesional; personal de odontología.

ABSTRACT

COVID-19 is caused by the new coronavirus (SARS-CoV-2) and its outbreak has been declared an international public health emergency. Interhuman transmission has been documented even among health workers; aerosol-generating procedures are believed to play a crucial role in the spread of the disease. The purpose of this research was to offer an update on dental practice in times of coronavirus disease 2019 and to provide specific care recommendations to be followed by professionals. Dentists and technicians expose themselves to an enormous risk of infection due to face-to-face communication and exposure to saliva, blood, and other body fluids. It is necessary to know adequate prevention measures in order to mitigate the spread of this condition. It is also important to train professionals on the safe dental practice in times of this coronavirus.

DeCS: coronavirus infections; SARS virus; infectious disease transmission, patient-to-professional; dental staff.

Recibido: 10/05/2020

Aprobado: 30/05/2020

Un nuevo coronavirus fue identificado como agente causal (SARS-CoV-2) de la enfermedad COVID-2019, denominada así por la Organización Mundial de la Salud (OMS).⁽¹⁾ El brote de la COVID-19 ha sido declarado emergencia de salud pública de importancia internacional; mientras continúe su propagación, es importante que las comunidades tomen medidas para prevenir su transmisión, reducir la repercusión del brote y adoptar medidas de control.⁽²⁾

La transmisión interhumana ha sido documentada incluso entre trabajadores de la salud. Según la Organización Panamericana de la Salud, los procedimientos

generadores de aerosoles pueden tener un papel decisivo en la diseminación de la enfermedad.⁽³⁾ Esto es especialmente importante para los estomatólogos, los cuales pueden afectarse de manera directa por su campo de acción dentro de la cavidad bucal en contacto con secreciones contaminadas por el virus, ya que frecuentemente realizan procedimientos generadores de aerosoles como aquellos en los que se emplean instrumentos rotatorios de alta velocidad. La transmisión del virus ha planteado desafíos importantes para la Odontología, la Medicina y sus universidades, en todos los países, por lo que, generar y conocer las adecuadas medidas de prevención, identificación y gestión de la afección son pilares esenciales para la mitigación de una mayor propagación.^(4,5)

Cuba adoptó desde el pasado mes de marzo un riguroso Plan de Prevención y Enfrentamiento a la COVID-19, enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV-2. Sin embargo, estas acciones tienen una clave fundamental: la participación consciente de la población en las medidas de prevención y el seguimiento de las recomendaciones de las autoridades de salud.

Los centros para el control y la prevención de enfermedades de varios países^(6, 7,8) han emitido recomendaciones para controlar la propagación de COVID-19 durante la práctica dental. En Cuba, Morales⁽⁹⁾ ha publicado sus análisis sobre esta temática.

Este artículo tiene el propósito de ofrecer una actualización sobre la práctica estomatológica en tiempo de coronavirus en el contexto cubano, y proporcionar recomendaciones de cuidados específicos. Los autores consideran que estas informaciones pueden sufrir cambios asociadas a las actualizaciones y reglamentaciones, con posibles nuevas informaciones científicas y cambios legislativos.

Cuba mantiene informados a los profesionales de la salud (y a la población en general) a través de: las Sociedades Científicas de la Salud, el portal de Infomed (<https://temas.sld.cu/coronavirus/>), las revistas científicas médicas cubanas, y los medios de comunicación. Especificar en la práctica estomatológica es un reto.

Los autores consideran que es de vital importancia dominar las principales vías de transmisión del SARS-CoV-2. Su mecanismo de contagio es por contacto con otro infectado: contacto cercano (en un radio de 1,82 metros), o a través de gotitas de

Flügge que se producen al estornudar o toser (existen al menos tres vías por las que la COVID-19 puede estar presente en la saliva del infectado).⁽⁷⁾

La práctica estomatológica es de alto riesgo para causar infecciones nosocomiales. En el caso del COVID-19, si el profesional está infectado, puede contagiar al paciente durante su atención. Por otra parte, si el paciente está infectado también puede contagiar al profesional que lo atiende. Dichos riesgos se corresponden con la propia naturaleza de las acciones odontológicas que incluyen: la generación de aerosoles y salpicaduras comúnmente contaminadas con bacterias, virus, hongos y sangre, al utilizar el instrumental rotatorio (como la turbina o el contra-ángulo dental), el manejo de objetos punzantes, y la proximidad del profesional a la región orofaríngea del paciente.⁽⁸⁾

Se pueden realizar varias recomendaciones generales para evitar la infección asociada a la atención estomatológica. Antes de realizar cualquier tipo de atención odontológica, sea del tipo urgencia o emergencia (ya que el tratamiento electivo ha sido diferido por el MINSAP dado el estado actual de la pandemia), el profesional que realizará el tratamiento deberá estar actualizado sobre la pandemia y de su comportamiento en el territorio. Sería oportuno realizar una capacitación adecuada al personal de apoyo, donde se promueva la importancia de los cuidados y autocuidados, mediante la unificación de conceptos y la mejora de las medidas preventivas en la atención odontológica con el objetivo de mitigar la propagación de este nuevo virus.

La limpieza y desinfección de la consulta debe ser extrema, pues se ha informado que los coronavirus humanos pueden permanecer infecciosos en superficies inanimadas hasta por 9 días. La desinfección con hipoclorito de sodio al 0,1 % reduce significativamente la infectividad del coronavirus en las superficies dentro del tiempo de exposición de 1 minuto. Este proceso debe repetirse antes y después de la atención de cada paciente, y seguir a cabalidad las normas universales de desinfección y esterilización.⁽⁴⁾

Se debe mantener la consulta higienizada y con ventilación, de esta manera se evita que partículas o aerosoles que se produzcan en el medio ambiente ocasionen contaminación cruzada. Se debe limpiar y desinfectar con frecuencia las áreas

compartidas: la recepción, sala de espera o baño, al igual que estructuras de uso común como: las manijas de las puertas, sillas, y escritorios.⁽⁹⁾

Otro aspecto de gran relevancia es la higiene de las manos. Se han descrito diferentes tipos de métodos de higiene de manos: lavarse las manos con agua y jabón, o con un antiséptico, y frotarse las manos con una solución a base de alcohol. Estos métodos están diseñados para eliminar la suciedad, la materia orgánica y la flora o microbiota transitoria. Durante este proceso, toda la superficie de las manos debe entrar en contacto con el agua y el jabón o la solución a base de alcohol. Como se estipula en las normas de bioseguridad, el uso de uñas artificiales o con esmalte debe evitarse.⁽³⁾

Los nasobucos regulares utilizados en Estomatología, cuando se usan correctamente y se cambian con frecuencia, ofrecen una tasa de filtración de alrededor del 80 %. Esta es una buena protección para la Estomatología electiva en circunstancias normales, cuando la mayoría de los pacientes están sanos, pero no se recomiendan en las circunstancias actuales que el mundo enfrenta esta pandemia.⁽⁴⁾ Otra opción es el uso de doble nasobuco.

Para los procedimientos médicos que generen aerosoles, se recomienda el uso de mascarillas FFP2 valvuladas, debido al alto riesgo de aspiración; también se recomienda cambiar las mascarillas, independientemente de su tipo, cada dos horas, con el propósito de evitar su deterioro.⁽¹⁾

A diferencia de los anteojos ópticos, los anteojos de seguridad evitan que los aerosoles, salpicaduras y gotas entren en contacto con las membranas mucosas conjuntivales, por lo que se convierten en otro medio indispensable para la protección de los estomatólogos. También se pueden usar las pantallas faciales, ya que este tipo de equipo cubre toda la cara, desde la frente hasta el mentón, el área frontal y parietal del cráneo; no se requiere protección ocular adicional ni una máscara para protegerse contra los agentes transmisibles por gotas pues tienen una disposición de fijación ajustable en la parte delantera que también bloquea las salpicaduras.⁽⁹⁾

La sobrebata de tela (o desechable), los trajes de quirófano y los overoles completos, son la vestimenta más recomendada en estos momentos; también se

deben usar cubiertas para el cabello o capuchas, así como fundas para el calzado.⁽⁴⁾ Los guantes son esenciales para prevenir la exposición directa y el contacto con sangre de un paciente infectado, no remplazan la higiene de manos y deben ser cambiados para la atención de cada paciente.⁽⁹⁾

Todos los materiales u objetos desechables utilizados en la atención al paciente, o en el entorno del paciente, se eliminarán de la institución de salud, generalmente clasificados como desechos sólidos o líquidos, biológicos y médicos.

Los instrumentos deben sumergirse en desinfectante inmediatamente después de usarlos, asegurándose que el desinfectante utilizado está indicado y que se usa según las concentraciones, tiempo y temperatura recomendadas.^(7,9)

Por último, se cita la importancia de familiarizarse con los equipamientos de protección personal y capacitarse para la remoción después de su uso, para evitar la contaminación durante este importante proceso. La higiene de las manos debe realizarse antes y después de manipular los equipamientos de protección, sin olvidar los protocolos explícitos sobre la limpieza de los dispositivos para el próximo uso.

Antes de realizar la exploración intraoral, se deben realizar enjuagues bucales pues se ha comprobado que el uso de determinados colutorios reduce la carga viral, en caso de infección. Se puede usar peróxido de hidrógeno al 1 % o colutorio de povidona iodada al 0,2 % durante 1 minuto; la clorhexidina no está indicada pues el SARS-CoV-2 no es sensible a ella.^(1,6) La garganta es un sitio importante de replicación y desprendimiento de virus en la enfermedad de COVID-19, por lo que se propone el uso de colutorios de eucalipto (extracto fluido entre 30 a 40 gotas en medio vaso de agua) porque hay evidencias publicadas de que el eucalipto tiene propiedades antivirales significativas.⁽¹⁰⁾

Se deben realizar todos los tratamientos odontológicos de la forma más conservadora posible; se reconoce el riesgo/beneficio de evitar tratamientos que involucren areosoles (airotor) o quirúrgicos. De esta manera se reduce el contacto repetitivo con los pacientes y su visita a la clínica.⁽⁶⁾

El tratamiento farmacológico odontológico, antes o después del procedimiento en los pacientes que requieren atención urgente, se podría realizar como habitualmente se

hacia, con antibióticos o analgésicos que brinden alivio sintomático, para así dar un tiempo útil para desarrollar un mejor protocolo de tratamiento del paciente.^(4,8)

La pandemia del COVID-19 constituye una urgencia de salud pública sin precedentes. Las repercusiones de la enfermedad son enormes, a nivel social, económico, cultural, educativo y por supuesto, en el sistema de salud de cada país. Los estomatólogos son unos de los profesionales más expuestos a la enfermedad,⁽⁷⁾ ellos deben dominar estos conocimientos y desplegar una comunicación de la ciencia acorde con los reclamos actuales. Estas fueron las razones que motivaron a los autores de la presente comunicación a diseñar y realizar un curso de superación profesional virtual en el cual participaron 37 estomatólogos y tecnólogos, con muy buenos resultados en su primera edición.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. J Dent Res [internet]. 2020 [citado 12 mayo 2020];19(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7140973/>
2. Organización Panamericana de Salud/Organización Mundial de la Salud. Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud [internet]. Washington, D.C: PAHO/WHO; 2020 [citado 13 mar. 2020]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/file/59299/download?token=WMOZG2vK>
3. Aquino Canchari CR. Coronavirus COVID-19 y su repercusión en la Odontología. Rev Cubana Estomatol [internet]. 2020 [citado 5 mayo 2020];57(1):[aprox. 3 p.]. Disponible en:
<http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3242>
4. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci [internet]. 2020 [citado 12 mayo 2020];12(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7054527/>

5. Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for clinical dental care. JOE [internet]. 2020 [citado 12 mayo 2020];46(5):[aprox. 12 p.]. Disponible en:
<https://www.jendodon.com/article/S0099-2399%2820%2930159-X/pdf>
6. Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España. Recomendaciones de buenas prácticas para la atención de urgencias [internet]. Madrid; 2020 [citado 12 abr. 2020]. Disponible en:
<https://consejodentistas.es/comunicacion/actualidad-consejo/notas-de-prensa-consejo/item/1739-recomendaciones-de-buenas-practicas-para-la-atencion-de-urgencias.html>
7. Coulthard P. Dentistry and coronavirus (COVID-19) - moral decision-making. BDJ [internet]. 2020 [citado 12 mayo 2020];228(7):[aprox. 2 p.]. Disponible en:
<https://www.nature.com/articles/s41415-020-1482-1>
8. Sigua Rodríguez EA, Bernal Pérez JL, Lanata Flores AG, Sánchez Romero C, Rodríguez Chessa J, Haidar Z, et al. COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las recomendaciones y perspectivas para Latinoamérica. Int J Odontostomat [internet]. 2020 [citado 12 mayo 2020];14(3):[aprox.10 p.]. Disponible en:
http://www.ijodontostomatology.com/wp-content/uploads/2020/04/2020_v14n3_007.pdf
9. Morales Navarro D. Acciones del personal de salud del área estomatológica en relación al COVID-19. Rev Cubana Estomatol [internet]. 2020 [citado 5 mayo 2020];57(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en:
<http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3245>
10. Colectivo de autores. Manual para la práctica de la Medicina Natural y Tradicional. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. p. 60-2.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.