

# La COVID-19 y sus repercusiones en la práctica odontológica.

## COVID-19 and their repercussions on dental practice.

Karime Aimeé Martínez Ventura\*

### RESUMEN

La llegada del COVID-19 generó diversos cambios significativos en el área de la salud y particularmente en el área odontológica, donde se priorizaron los tratamientos de urgencia relegando los procedimientos menores y atención de citas a la vía virtual. Otras modificaciones se concentraron en el uso de equipos de protección personal y logística de atención tanto para el paciente como para el profesional, siguiendo las indicaciones de las normas diseñadas para esta función; adicionalmente se hicieron adecuaciones en las áreas de recepción y práctica odontológica, y se capacitó a los profesionales en temas relativos a la enfermedad. El objetivo del presente artículo es analizar las implicaciones generadas en la práctica odontológica durante la pandemia por COVID-19 en los ámbitos de triaje, infraestructura, normativa y capacitación.

**Palabras clave:** COVID-19, odontología, triaje, bioseguridad, infraestructura.

### ABSTRACT

The arrival of COVID-19 produced a series of significant changes in the health area and particularly in the dental area where emergency treatments were prioritized, relegating minor procedures and appointment care to the virtual route, other modifications focused on the use of personal protective equipment and care logistics for both the patient and the professional following the indications of the standards designed for this function, additionally adjustments were made in the reception and dental practice areas, and professionals were trained on issues related to the disease. The objective of this article is to analyze the implications generated in dental practice during the COVID-19 pandemic in the areas of triage, infrastructure, regulations and training.

**Keywords:** COVID-19, dentistry, dental triage, biosecurity, infrastructure.

### INTRODUCCIÓN

El virus SARS-CoV-2 causante de la enfermedad denominada COVID-19 pertenece a un tipo de coronavirus que la comunidad científica ya tenía identificado comúnmente en los animales y que en los humanos se le relacionaba por lo regular con la gripe. Las principales formas de contagio para este virus se producen de una persona a otra a través de secreciones respiratorias (tos o estornudos), también es frecuente el contagio cuando las personas se encuentran a una distancia menor de 2 metros, y en lugares poco ventilados, esto se debe a los aerosoles emitidos que facilitan el transporte de microorganismos hacia la nariz y la boca, iniciando así el proceso de contagio.<sup>1</sup>

Otros estudios también consideran los ojos como vía de entrada para el virus, pero la incidencia en estos casos es menor, por consiguiente las medidas de protección se han enfocado en el uso de cubrebocas y en la higiene de manos, además de las medidas de confinamiento cuando se detecta el virus en el infectado.<sup>2,3</sup>

Con respecto a los pacientes afectados por la enfermedad, la causa de muerte más relacionada al COVID-19 es la insuficiencia respiratoria severa, la cual alcanza entre las personas de la tercera edad un porcentaje de 14% a 20%. Las comorbilidades asociadas que incrementan el riesgo de muerte son las enfermedades cardiovascula-

\* Cirujano Dentista, Universidad Modelo. Mérida, Yucatán, México.

Recibido: 14 de marzo de 2022. Aceptado: 12 de mayo de 2022.

Citar como: Martínez VKA. La COVID-19 y sus repercusiones en la práctica odontológica. Rev ADM. 2022; 79 (3): 152-155. <https://dx.doi.org/10.35366/105828>



res, diabetes, obesidad, enfermedad obstructiva crónica (EPOC), insuficiencia renal crónica, tabaquismo e inmunosupresión.<sup>4,5</sup>

En contraste, los pacientes pediátricos infectados por el SARS-CoV-2 muestran valores mínimos tanto en sintomatología como en mortalidad en comparación con los adultos. Sin embargo, los síntomas podrían agravarse cuando el infante también presenta el síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico (SIMP) o la enfermedad de Kawasaki.<sup>6,7</sup>

### EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD EN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA

La bioseguridad es una constante durante la consulta odontológica, la implementación de equipos de protección personal (EPP) y una adecuada logística antes, durante y posterior a la atención del paciente era un proceso rutinario; no obstante, al presentarse la pandemia se atendieron solamente tratamientos de urgencia como abscesos, procesos infecciosos, pericoronaritis, patología pulpar inflamatoria, infecciones odontogénicas, gingivitis, trauma dentoalveolar y complicaciones postexodoncia.<sup>8</sup>

Durante la consulta se minimizó el uso de bioaerosoles que las piezas de mano y la jeringa triple generaban en la eliminación de lesiones cariosas, cementos, y materiales adhesivos. Además, se minimizó el uso del óxido nítrico debido a que la aerosolización producida es un medio de propagación del virus.<sup>9-11</sup>

### TELEODONTOLOGÍA

A medida que se iba teniendo un mejor conocimiento sobre la enfermedad, se implementaron temporalmente estrategias de consulta virtual y prevención como la conferencia digitalizada nombrada en la actualidad «te-

leodontología», que permitió la atención de los pacientes con diagnósticos de tratamiento de nivel de bajo riesgo y facilitó también la gestión de los pacientes que requirieron tratamientos mayores.<sup>8,11-13</sup>

Los organismos que implementaron la teleodontología en América Latina se muestran en la siguiente *Tabla 1*.<sup>12</sup>

### ACTUALIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA

Las modificaciones de infraestructura a atenderse en el consultorio odontológico son la sala de espera, la cual deberá permitir la circulación del aire y evitar la exposición constante a partículas suspendidas que facilitan la presencia de microorganismos y se dispondrá de sillas o muebles para comodidad de los pacientes a una distancia mínima de 1.5 metros; en algunos consultorios durante los procesos administrativos de citas y pagos se recomienda la implementación de barreras de acrílico con la finalidad de evitar el contacto directo con los aerosoles emitidos por las personas.<sup>13</sup>

Durante la práctica odontológica es recomendable el apoyo adicional a los procedimientos de limpieza y desinfección, la implementación de lámparas de luz ultravioleta de onda corta (UV-C) (*Figura 1*), capaces de eliminar los virus SARS-CoV-2, MERS y SARS.<sup>14-16</sup>

### CAPACITACIÓN

La pandemia de COVID-19, al ser una enfermedad desconocida, generó mucha información, por lo cual es importante que el profesional de la salud no sólo se actualice en la etiología de la enfermedad, sino también en todo lo relativo a la bioseguridad por el riesgo de contagio.<sup>17,18</sup>

Por lo tanto, es fundamental considerar los peligros biológicos a los que se expone el cirujano dentista, la falta de atención hacia la importancia de la bioseguridad

**Tabla 1: Listado de regulaciones regionales referentes a telesalud teleodontológica por país, aplicables a la actual pandemia COVID-19.**

| País     | Tipo      | Enlace  |
|----------|-----------|---|
| Colombia | Telesalud | <a href="https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202654%20del%202019.pdf">https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202654%20del%202019.pdf</a>   |
| Ecuador  | Telesalud | <a href="https://rraee.cedia.edu.ec/Record/REPCEDIA_a876c7c3407da6ea0e7fe1404f742e69">https://rraee.cedia.edu.ec/Record/REPCEDIA_a876c7c3407da6ea0e7fe1404f742e69</a>   |
| México   | Telesalud | <a href="http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5420782&amp;fecha=21/12/2015">http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5420782&amp;fecha=21/12/2015</a>   |
| Panamá   | Telesalud | <a href="https://raulfernandezdiputado.com/nueva-politica/telesalud-una-herramienta-tecnologica-al-alcance-de-todos-en-panama/">https://raulfernandezdiputado.com/nueva-politica/telesalud-una-herramienta-tecnologica-al-alcance-de-todos-en-panama/</a> |
| Perú     | Telesalud | <a href="http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1428.pdf">http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1428.pdf</a>   |



**Figura 1:** Lámpara de radiación UV-C (catálogo de OSRAM).

contradice lo establecido en el Código de Ética Odontológica (CEO), cuyas normas establecen los protocolos necesarios para evitar negligencias que podrían afectar tanto al paciente como al profesional.<sup>19</sup>

Esto se manifiesta con estudios realizados en distintos países del continente americano donde se demostraron fallas en el lavado de manos tanto en profesionales como en estudiantes, debido a que éstos cumplen sólo con 33% y 10% respectivamente; por otra parte, en la esterilización del instrumental sólo 66.5% de los profesionales llevan a cabo procesos eficaces de eliminación de microorganismos, lo que se correlaciona con estudios que avalan que 30% de los microorganismos detectados son patógenos peligrosos coincidiendo con recientes investigaciones que expresan que más de 90% de los estudiantes del área odontológica poseen insuficientes conocimientos relativos a la bioseguridad.<sup>20</sup>

Fundamental es también que las escuelas de la salud enfatizen la importancia de la bioseguridad como pieza clave para la disminución y control de contagios durante la práctica odontológica. El estudio a profundidad de las ciencias básicas generales como la química, física o biología durante la etapa preuniversitaria tiene la finalidad de preparar a los estudiantes sobre temas referentes al control y prevención de enfermedades, de ahí la necesidad de su implementación en la preparación del futuro profesional.<sup>21</sup>

## CONCLUSIÓN

La llegada del COVID-19 al área odontológica modificó de manera significativa la logística de atención al paciente; en un principio se inició con estrategias dirigidas al control de contagios y posteriormente se elaboraron

protocolos de bioseguridad enfocados en la prevención de infecciones.

Las repercusiones observadas en la presente investigación referentes a la atención del paciente, infraestructura y capacitación constante son pieza clave para una correcta práctica odontológica.

La falta de compromiso hacia las observaciones planteadas en esta investigación sería un factor de riesgo tanto para pacientes como para profesionales, lo que traería como consecuencia un incremento en el número de futuros contagios.

## AGRADECIMIENTOS

Agradecimiento a todo el sector salud por su gran desempeño ante la pandemia. Además, a mis profesores por su paciencia y disponibilidad para poder llevar a cabo esta investigación.

C.D.E.E René Joel Francisco Pereira.

C.D.E.O Gregorio Domínguez Barrera.

IBQ, maestría en educación, Lizandro Jesús Pérez Hernández.

## REFERENCIAS

1. Hung LS. The SARS epidemic in Hong Kong: what lessons have we learned? *J R Soc Med.* 2003; 96 (8): 374-378. doi: 10.1258/jrsm.96.8.374.
2. Ezpeleta D, Azorín DG. Manual COVID-19 para el neurólogo general [Internet]. Madrid, España: Ediciones SEN; 2020. Disponible en: [https://www.comcantabria.es/wp-content/uploads/2020/04/Manual\\_neuroCOVID-19\\_SEN\\_w.pdf#page=18](https://www.comcantabria.es/wp-content/uploads/2020/04/Manual_neuroCOVID-19_SEN_w.pdf#page=18)
3. Peña Otero D, Eguillor Mutiloa M. Medidas de protección individual y colectiva en la COVID-19. *Rev Patol Respir.* 2020; 23 (Supl 3): S268-S271. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/David-Pena-Otero/publication/347317490\\_Medidas\\_de\\_proteccion\\_individual\\_y\\_colectiva\\_en\\_la\\_COVID-19/links/5fd9c0e8a6fdccdb8cca9a8/Medidas-de-proteccion-individual-y-colectiva-en-la-COVID-19.pdf](https://www.researchgate.net/profile/David-Pena-Otero/publication/347317490_Medidas_de_proteccion_individual_y_colectiva_en_la_COVID-19/links/5fd9c0e8a6fdccdb8cca9a8/Medidas-de-proteccion-individual-y-colectiva-en-la-COVID-19.pdf)
4. Yuki K, Fujiogi M, Koutsogiannaki S. COVID-19 pathophysiology: a review. *Clin Immunol.* 2020; 215: 108427. doi: 10.1016/j.clim.2020.108427.
5. Montaña Ramírez LM, Flores-Soto E. COVID-19 y su asociación con los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina y los antagonistas de los receptores para angiotensina II. *Rev Fac Med UNAM.* 2020; 63 (4): 30-34.
6. Márquez-Aguirre MP, Gutiérrez-Hernández A, Lizárraga-López SL, Muñoz-Ramírez CM, Ventura-Gómez ST, Zárate-Castañón PMS et al. Espectro clínico de COVID-19, enfermedad en el paciente pediátrico. *Acta Pediatr Mex.* 2020; 41 (Supl 1): 64-71.
7. Cavazos-López EN, Flores-Flores DA, Rumayor-Piña A, Torres-Reyes P, Rodríguez-Villarreal O, Aldape-Barrios BC. Conocimiento y preparación de los odontólogos mexicanos ante la pandemia por COVID-19. *Rev ADM.* 2020; 77 (3): 129-136. doi:10.35366/94006.

8. Sepúlveda-Verdugo C, Secchi-Álvarez A, Donoso-Hofer F. Consideraciones en la Atención Odontológica de Urgencia en Contexto de Coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2). *Int J Odontostomat* [Internet]. 2020; 14 (3): 279-284. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2020000300279&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300279&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300279>
9. Fux-Noy A, Mattar L, Shmueli A, Halperson E, Ram D, Moskovitz M. Oral health care delivery for children during COVID-19 pandemic-a retrospective study. *Front Public Health*. 2021; 9: 637351.
10. Franco JB, Camargo AR, Peres MPSM. Cuidados Odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. *Rev Assoc Paul Cir Dent*. 2020; 74 (1): 18-21.
11. Revista de Odontopediatría Latinoamericana E de trabajo multidisciplinario de la. Ortodoncia interceptiva durante la pandemia COVID-19: Urgencias y tratamientos prioritarios. *Rev Odontopediatr Latinoam* [Internet]. 2021; 10 (2). Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/198>
12. Revista de Odontopediatría Latinoamericana E de trabajo multidisciplinario de la. Teleodontología: Aplicación a la Odontopediatría durante la pandemia COVID-19. *Rev Odontopediatr Latinoam* [Internet]. 2021; 10 (2). Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/192>
13. Díaz Guzmán LM, Castellanos Suárez JL. Propuesta del modelo para control de infecciones en la consulta odontológica ante la pandemia de COVID-19. *Rev ADM* [Internet]. 2020; 77 (3): 137-145. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35366/94007>
14. Briones Cando NA. Luz ultravioleta para desinfección en áreas de salud, frente al COVID-19. revisión de literatura. *Odontol Act Rev Cient* [Internet]. 2020; 5 (3): 111-118. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31984/oactiva.v5i3.501>
15. Correa M, Mera S, Guacho F, Villarreal E, Valencia S. Desinfección mediante el uso de luz UV-C germicida en diferentes medios como estrategia preventiva ante la COVID-19. *Minerva* [Internet]. 2020; 1 (2): 46-53. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.47460/minerva.v1i2.11>
16. López OMF, Apaza YCL. Diseño de una cámara electrónica de esterilización UV para equipos de protección médica contra COVID 19 [Internet]. 2020. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/scielopreprints.1105>
17. Ayón Haro ER, Villanelo Ninapaytan MS, Bedoya Arboleda L, González Chávez R, Pardo Aldave K, Picasso Pozo MA et al. Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad en estudiantes de odontología de una universidad peruana. *KIRU*. 2014; 11 (1): 39-45.
18. Acosta-Quiroz J, Iglesias-Osores S. Salud mental en trabajadores expuestos a COVID-19. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2020; 83 (3): 212-213. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972020000300212&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000300212&lng=es)
19. Dalmolin de Camargo F, Krüger Batista A, Unfer B. Ética y moral: reflexiones de dentistas do sector público. *Rev Bioét* [Internet]. 2019; 27 (2): 297-303. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422019272313>
20. Bustillos Torrez W, Bueno Bravo ZS. Importancia de la Bioseguridad en Odontología, en tiempos de coronavirus. *Rev Salud Publica Parag*. 2021; 11 (1): 80-86.
21. Quispe-Salcedo A. La importancia de las ciencias básicas en la formación del cirujano dentista. *Odontol Sanmarquina* [Internet]. 2018; 21 (3): 161. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/os.v21i3.15145>

**Conflicto de intereses:** Ninguno.

**Financiamiento:** Ninguno.

**Correspondencia:**

**Karime Aimeé Martínez Ventura**

**E-mail:** [dentistry.av@gmail.com](mailto:dentistry.av@gmail.com)

[www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx)