
Multimed 2021; (25)2: e2060

Marzo-Abril

Comunicación breve

Medidas de prevención y control de la COVID-19 en estomatología: “la nueva normalidad”

Prevention and control measures of COVID-19 in stomatology: “the new normality”

Medidas de prevenção e controle para COVID-19 em estomatologia: "o novo normal"

José Daniel Villegas Maestre ^{1*}  <https://orcid.org/0000-0002-7959-9217>

Lianet de la Caridad Ferrer Rosabal ^{II}  <https://orcid.org/0000-0001-7384-7526>

^I Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente “Celia Sánchez Manduley”. Manzanillo. Granma, Cuba.

^{II} Facultad de Ciencias Médicas “Celia Sánchez Manduley”. Manzanillo. Granma. Cuba.

*Autor para la correspondencia: jvillegasmaestre@gmail.com

RESUMEN

La aparición del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 supone un reto para los estomatólogos e impone el perfeccionamiento de las medidas de bioseguridad en el trabajo para prevenir la enfermedad de COVID-19 durante la “nueva normalidad”. El objetivo del estudio fue identificar las medidas de prevención y control de la COVID-19 en estomatología después de la reapertura de los servicios de atención odontológica. El método fue realizar un enfoque cualitativo sustentado en una



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

concepción teórica que permitió identificar las estrategias trazadas para impedir el contagio por la enfermedad del SARS-CoV-2 en las áreas donde se realiza la labor odontológica. Se concluyó que el regreso a la “nueva normalidad” obligó a elevar el nivel de prevención y control de infecciones en la consulta estomatológica, de tal forma que se brinda seguridad no sólo a los pacientes, sino también al personal de trabajo y familiares.

Palabras clave: Prevención; Control; Bioseguridad; Odontología; Nueva normalidad.

ABSTRACT

The emergence of the new SARS-CoV-2 coronavirus poses a challenge for stomatologists and imposes the improvement of biosafety measures at work to prevent COVID-19 disease during the “new normal”. The objective of the study was to identify the prevention and control measures for COVID-19 in stomatology after the reopening of dental care services. The method was to carry out a qualitative approach based on a theoretical conception that allowed identifying the strategies outlined to prevent the spread of SARS-CoV-2 disease in the areas where dental work is carried out. It was concluded that the return to the "new normal" forced to raise the level of infection prevention and control in the dental office, in such a way that security is provided not only to patients, but also to work personnel and family members.

Keywords: Prevention; Control; Biosafety; Dentistry; New normality.

RESUMO

O surgimento do novo coronavírus SARS-CoV-2 representa um desafio para os estomatologistas e requer o aprimoramento das medidas de biossegurança no trabalho para prevenir a doença COVID-19 durante o “novo normal”. O objetivo do estudo foi identificar as medidas de prevenção e controle do COVID-19 em Estomatologia após a reabertura de serviço odontológico. O método consistiu numa abordagem qualitativa baseada numa concepção teórica que permitiu identificar as estratégias delineadas para prevenir a propagação da SARS-CoV-2 nas áreas onde se realiza o trabalho dentário. Concluiu-se que o retorno ao "novo normal" obrigou a elevar o nível de



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

prevenção e controle de infecções no consultório odontológico, de forma que a segurança seja proporcionada não só aos pacientes, mas também aos funcionários do trabalho e familiares.

Palavras-chave: Prevenção; Controle; Biossegurança; Odontologia; Novo normal.

Recibido: 8/1/2021

Aprobado: 22/1/2021

Introducción

En diciembre del 2019 fueron diagnosticados 27 nuevos casos de neumonía de etiología desconocida, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei en China. Un nuevo coronavirus había sido identificado como agente causal (SARS-CoV-2) causante de la enfermedad COVID-2019, denominada así por la Organización Mundial de la Salud (OMS). ⁽¹⁾

La enfermedad se identificó por producir enfermedad clínica severa caracterizada por fiebre elevada, tos seca, congestión nasal, rinorrea (secreción por la nariz), dolor de garganta, afectación pulmonar y una mortalidad superior a los virus de influenza, a pesar de que la mayoría de los pacientes rebasan la enfermedad en ausencia de síntomas graves según datos oficiales de la OMS. ⁽²⁾

El brote ha sido declarado emergencia de salud pública de importancia internacional. Mientras que esta enfermedad se siga propagando, es importante que las comunidades tomen medidas para prevenir su transmisión, reducir la repercusión del brote y adoptar medidas de control. ^(3,4) Por la forma particular de la enfermedad y su novedad epidemiológica, es consenso que la transmisión directa de humano a humano es la más importante. Se describen varias formas de contagio, como el contacto con gotas de saliva al hablar, toser o estornudar, la transmisión por



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

partículas virales suspendidas en el aire, siendo considerada esta como una de las más importantes, debido al gran número de personas que pueden ser infectadas a la vez. ^(5,6)

El virus se presenta en la saliva por diferentes vías: por la contaminación en el tracto respiratorio, por su presencia en sangre y por la infección de las glándulas salivales. La presencia del virus en la saliva representa para el personal de atención estomatológica un inminente peligro, así como un reto en su accionar diario. Cabe destacar que la pieza de mano (aerotor), utilizada en los procedimientos odontológicos, crea de por sí aerosoles que pueden trasladarse hasta tres metros de distancia. ⁽⁷⁾

Por la importancia que reviste estar informados y preparados para cumplir con las normas higiénico-sanitarias en el ambiente estomatológico debido a la pandemia por el nuevo coronavirus se realizó esta revisión. El objetivo fue identificar las medidas de prevención y control de la COVID-19 en estomatología después de la reapertura de los servicios de atención odontológica.

Desarrollo

Durante el proceso de reapertura de los servicios de atención estomatológica integral hay diferentes maneras de hacer saber a los pacientes que “se está de regreso”. Cumpliendo con las medidas de distanciamiento físico, es recomendable informar por vía telefónica, correo electrónico, medios de difusión masiva (radio, televisión, periódicos), por aplicaciones telefónicas de comunicación como Whatsapp, Facebook, Instagram o redes similares, las cuales juegan un importante papel en la comunicación. ⁽⁸⁾

La sociedad contemporánea está marcada por un incremento en el uso de la telefonía móvil con fines comunicativos e informativos. El uso de redes sociales es muy frecuente en nuestra población, por lo que se convierte en un instrumento efectivo a la hora de divulgar una noticia.



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Para el regreso al completo funcionamiento de las unidades asistenciales después de semanas de confinamiento de la mayoría de los pacientes, debe haber algunas adecuaciones orientadas a cubrir varios objetivos tales como mejorar la experiencia del paciente, hacer altamente eficientes los procesos de operación e incremento en el nivel de control de infecciones. ⁽⁹⁾

Pudiera ser necesario modificar la circulación de personas (pacientes y personal clínico), modificar la posición física de las zonas de trabajo y generar espacio para guardar la adecuada distancia (entre 1.5 y 2 m). Entre los elementos que deben incluirse al preparar las instalaciones están:

1. Tapete humedecido: se colocará en la entrada, humedecido en una solución de hipoclorito de sodio al 1.5% para que las personas que ingresen se limpien los zapatos. ^(8,9,10,11)
2. Gel antibacterial o alguna solución antiséptica a base de alcohol: se colocará un dispensador de éste en la entrada y a la vista de los pacientes. Deberá ser usado por quienes ingresen a la clínica. Pueden colocarse dispensadores adicionales a conveniencia.
3. Carteles educativos: para visitantes y personal clínico. Se colocarán de manera visible en todas las áreas físicas. Los mensajes pueden ser variados, ajustados a la información conveniente que se desea transmitir y al área de trabajo. ⁽⁸⁻¹¹⁾
4. Mamparas y barreras físicas: Se colocará una mampara de acrílico en el mostrador de la recepción para limitar el contacto del personal de recepción con usuarios y visitantes, que permita el intercambio de documentos. Otra manera de guardar distancia es marcando en el piso una línea que no debe ser rebasada por el paciente o acompañantes al acercarse al mobiliario del área de recepción. El uso de caretas es una alternativa. ⁽⁸⁻¹¹⁾
5. Disminución de personal en sala de espera: se bloquearán asientos en la sala de espera o se separarán más de 1.5 m sillones o sillas individuales (sana distancia). Los pacientes deben ser citados en distintos horarios para evitar las aglomeraciones durante la espera por ser atendidos. ⁽⁸⁻¹¹⁾
6. Preparación del mobiliario e instalaciones: todos los días el personal, previo protocolo de lavado de manos, antebrazos y cara, protegido con guantes, hará la limpieza de las



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

instalaciones. En cada turno y entre cada paciente el personal limpiará con hipoclorito de sodio (30 mL de cloro en 1 litro de agua) las superficies de trabajo y de contacto de personal y pacientes (manijas, mostrador, botones, etcétera) y colocará barreras de protección en todas las superficies de los equipos, charolas de instrumental y en aquellas que puedan ser tocadas, tales como teclados, receptores telefónicos, botones, picaportes, manijas, descansabrazos, entre otros. ⁽⁸⁻¹¹⁾

7. Eliminación de objetos contaminantes. por ser de potencial contaminante alto y de difícil control sanitario, deben ser retiradas revistas, periódicos, folletos, control remoto y todo aquel adorno o aditamento que pueda ser tocado en la sala de espera. Se retirarán toallas del cuarto de baño y se pondrán toallas desechables. ⁽⁸⁻¹¹⁾
8. Protocolo de desinfección y esterilización: el virus es fácilmente eliminado con los procesos normales de limpieza, desinfección y esterilización siguiendo el de la clínica. Resulta conveniente tener preparado en paquetes el instrumental que se prevea va a ser empleado por sesión de trabajo. ⁽⁸⁻¹¹⁾
9. Vestimenta: el personal debe protegerse empleando sobre el uniforme bata tipo quirúrgica u overol, cubrebocas (nasobuco), careta y gorro por turno. Si hubiera contaminación de fluidos o sangre el cambio debe ser inmediato. Los guantes deberán ser cambiados entre un paciente y otro. Deberá evitar tocarse la cara. El cabello deberá recogerse y aretes, anillos, pulseras y relojes retirados. Los varones deberán rasurarse o proteger completamente la barba. ⁽⁸⁻¹¹⁾
10. Visitas personales y acompañantes: no están permitidas las visitas personales. Es preferible que sólo llegue la persona que va a recibir atención. Los acompañantes no deben esperar dentro de las instalaciones clínicas. ⁽⁸⁻¹¹⁾

Entre otros aspectos previos a la apertura de la clínica se debe considerar revisar diariamente el estado de salud del personal que se reintegra a laborar, así como la capacitación constante y la práctica o simulacro de la ejecución de las políticas dictadas por la clínica sobre Control de



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Infecciones y Bioseguridad. Todo miembro del equipo de trabajo que manifieste fiebre, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar y deterioro del estado físico deberá reportarse enfermo y buscar ayuda médica para descartar o confirmar COVID-19. ⁽¹²⁾

Antes de la atención estomatológica directa es recomendable realizar una correcta clasificación y decidir la necesidad de llevar a cabo la consulta de los pacientes evaluando la posibilidad de diferir el procedimiento si este es de carácter electivo. En el caso de las urgencias odontológicas, se debe considerar, mediante un interrogatorio a profundidad, el historial de contacto o viajes realizados por el paciente. ⁽¹³⁾

Es importante considerar la medición y el registro de la temperatura corporal del paciente. En el caso de que tengan registros de temperatura sobre los 38° con o sin presencia de síntomas como tos seca, escurrimiento nasal, odinofagia, insuficiencia respiratoria, el paciente se debe remitir a un centro de asistencia médica especializada para evaluación. ⁽¹⁴⁾

Medidas específicas durante el tratamiento

Las bandejas con el instrumental esterilizado, los elementos desechables como eyector, y material a emplear deben prepararse anticipadamente, así como las bolsas para almacenar campos y material desechable que ya fue empleado. Se debe mantener bajo protección el material que no va a ser utilizado. ⁽¹²⁻¹⁴⁾

Deberá usarse un par de guantes y nasobuco por paciente y limpiar con jabón, alcohol o gel antibacterial la careta y lentes de protección al término de cada cita. De dañarse el nasobuco, batas o guantes durante el procedimiento operatorio será necesario retirarlos y emplear nuevos. Previo a la entrada del paciente al operatorio, el estomatólogo y su personal deberán lavarse manos y antebrazos y portar uniforme y vestimenta protectora adicional. Al introducir al paciente al operatorio se le pedirá nuevamente usar gel hidroalcohólico antibacterial o le será rociado material antiséptico en manos y antebrazos. Sus pertenencias deben haber sido almacenadas en lugares indicados, o provista por el área de recepción de una toalla desechable impregnada con antiséptico para que manipule las correas de bolso o mochila. ^(10, 11,13)



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Dado el hecho de que el virus SARS-CoV-2 es susceptible a la peroxidación es recomendable que la asistente ofrezca al paciente una torunda o almohadilla de algodón empapada en una solución de peróxido de hidrógeno al 1.5%, para que la persona se limpie la cara, haciéndolo del centro a la periferia. Posteriormente, se le dará un enjuague de Quirurgín (solución antiséptica bucal a base de alcohol), o de alguna otra solución antiséptica y se le pedirá que lo mantenga en la boca durante un minuto. ⁽¹²⁾

Es conocido que el virus se transmite a través de gotas de saliva ⁽³⁾, se debe evitar la producción de aerosoles provenientes de la boca. Por ello debe privilegiarse la instrumentación manual y el uso de aspiración de alta potencia. Evitar el uso indiscriminado de la pieza de alta velocidad, escariadores de ultrasonido o la jeringa triple. En aquellos procedimientos que sea posible colocarlo es indispensable emplear un aislamiento absoluto para limitar la dispersión de las gotas de agua y saliva. Es importante cubrir con anteojos protectores los ojos del paciente. ⁽⁹⁻¹²⁾

Se recomienda el empleo de piezas de mano de alta velocidad con sistema de anti retorno y de eyectores de saliva de alta potencia para impedir el regreso del flujo y así limitar la contaminación cruzada. ⁽¹³⁾

Se debe llevar a cabo en todos los procedimientos la técnica de trabajo conjunto “a cuatro manos”, ya que facilita la rapidez de los mismos y hace eficiente el tiempo de trabajo, así mismo mejora el control de la diseminación de las gotas que se producen. Para los procedimientos de diagnóstico debe favorecerse el uso de técnicas extraorales de imagen, como la radiografía panorámica, en lugar de emplear las técnicas radiográficas intraorales usadas cotidianamente.

Una vez terminados los procedimientos odontológicos y el paciente haber sido despedido, el operador y su personal deberán lavarse manos y cara. Deberá limpiarse con guantes las superficies que hayan sido tocadas y se empleará un bactericida en aerosol para sanear el espacio operatorio empleado. ⁽¹⁴⁾

Por su importancia consideramos oportuno recordar la técnica recomendada del lavado de las manos (figura).



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



Fig. Técnica del lavado de manos.

Conclusiones

El regreso a la “nueva normalidad” obligó a elevar el nivel de prevención y control de infecciones en la consulta estomatológica, de tal forma que se brinda seguridad no sólo a los pacientes, sino



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

también al personal de trabajo y familiares de todos ellos. Probablemente este incremento en el nivel de bioseguridad se integre de manera irreversible, lo cual será de enorme beneficio para la protección de las personas durante ésta y futuras epidemias no deseables.

Referencias bibliográficas

1. Aquino Canchari ChR. COVID-19 y su repercusión en la odontología. Rev Cubana Estomatol 2020; 57(1): e3242.
2. Guanche Garcell H. COVID-19: a challenge for healthcare professionals. Rev haban cienc méd 2020; 19(2): e3284.
3. Morales Navarro D. Acciones del personal de salud del área estomatológica en relación a la COVID-19. Rev Cubana Estomatol 2020; 57(1): e3245.
4. Santos Velázquez T, Panizo Bruzón SE, Díaz Couso Y, Sánchez Alonso N. Conocimientos de estomatólogos sobre prevención y control de la COVID-19. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. [Internet]. 2020 [citado 8/12/2020]; 45(3). Disponible en: revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/download/2292/pdf_688
5. Ruiz Cantero MT. Las estadísticas sanitarias y la invisibilidad por sexo y de género durante la epidemia de COVID-19. Gac Sanit 2021; 35(1): 95-8.
6. López Palma YA, Almaguer Labrada OR, Fabier Zulueta GR. Conocimientos de bioseguridad en tecnólogos activos en la asistencia de urgencias estomatológicas durante la COVID-19. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. [Internet]. 2020 [citado 9/12/2020]; 45(4). Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2349>
7. Bustamante Andrade MF, Herrera Machuca J, Ferreira Adam R, Riquelme Sánchez D. Contaminación Bacteriana Generada por Aerosoles en Ambiente Odontológico. Int. J. Odontostomat 2014; 8(1): 99-105.



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

8. 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 2020; 77(3): 137-45.
9. Araya Salas C. Consideraciones para la Atención de Urgencia Odontológica y Medidas Preventivas para COVID-19 (SARS-CoV 2). Int. J. Odontostomat 2020; 14(3): 268-270.
10. 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 2020; 14(3): 279-284.
11. Sigua Rodríguez EA, Bernal Pérez JL, Lanata Flores AG, Sánchez Romero C, Rodríguez Chessa J, Haidar Ziyad S, et al. COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. Int. J. Odontostomat 2020; 14(3): 299-309.
12. Ren YF, Rasubala L, Malmstrom H, Eliav E. Dental Care and Oral Health under the Clouds of COVID-19. JDR Clinical & Translational Research 2020; 5(3): 202–210.
13. Freitas Matos F, Almeida Pordeus I. COVID-19: a new turning point for dental practice. Braz. oral res 2020; 34: e085.
14. Sarfaraz S, Shabbir J, Mudasser MA, Khurshid Z, Al Quraini A, Abbasi MS, et al. Knowledge and Attitude of Dental Practitioners Related to Disinfection during the COVID-19 Pandemic. Healthcare 2020; 8(3): 232.

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflictos de intereses.

Contribución de autoría

José Daniel Villegas Maestre, autor principal idea original, diseño de la investigación, redacción y aprobación del informe final.

Lianet de la Caridad Ferrer Rosabal, revisión de la literatura, colaboró en la confección y aprobación del informe final.



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Yo, José Daniel Villegas Maestre, en nombre de los coautores, declaro la veracidad del contenido del artículo: La docencia médica cubana en tiempos de COVID-19.



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>