

La COVID-19 y la bioseguridad estomatológica en las consultas de urgencia COVID-19 and biosecurity in dental emergency consultations

^IDra. Yailén Valdés Gómez 

^{II}Dr. Yonnelis Frómeta Ortiz 

^{III}DrC. Liuba González Espangler 

^{IV}Dr. Lázaro Ibrahim Romero García 

^IEstomatólogo General. Máster en Atención Primaria de Salud. Clínica Dental Contra maestre. Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: yailen.valdes@nauta.cu

^{II}Estomatólogo General. Máster en Atención Primaria de Salud. Policlínico Principal de Urgencias Néstor López. Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: yonnelisf@infomed.sld.cu

^{III}Doctora en Ciencias Estomatológicas. Profesor e Investigador Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: liuba.gonzalez@infomed.sld.cu.

^{IV}Especialista de I y II grado en Bioestadística. Máster en Epidemiología y Salud Pública. Investigador Auxiliar. Instructor. Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente "Saturnino Lora". Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: lazaroirg@infomed.sld.cu

Autor para la correspondencia. DrC. Liuba González Espangler.  Correo electrónico: liuba.gonzalez@infomed.sld.cu.

RESUMEN

Introducción:

Garantizar la atención médica y estomatológica a la población durante la pandemia por la COVID-19 exige reforzar las medidas de bioseguridad.

Objetivo:

Describir las medidas de bioseguridad asumidas durante la COVID-19 en las consultas de urgencia estomatológicas del municipio de Contra maestre.

Métodos:

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, con un enfoque cuantitativo, durante el periodo de mayo a noviembre de 2020. La población estuvo conformada por los 134 profesionales que trabajaron en las consultas de urgencia. Para la selección de la muestra se utilizó un muestreo aleatorio simple y quedó conformada por 118 profesionales. Las variables estudiadas fueron: ocupación profesional y medidas de bioseguridad. La información se obtuvo a través de un cuestionario, validado por criterio de expertos, conformado por cinco preguntas; el cual fue evaluado según las medidas estándar descritas para Cuba. Para el procesamiento de la información se empleó el porcentaje como medida de resumen.

Resultados:

Predominó el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el 69.5 % de los profesionales, destacándose los estomatólogos residentes con un 34.7 %. Sobresalieron el no cumplimiento de las medidas de bioseguridad concerniente al cuidado del medio ambiente y el manejo de prendas en el 48.3 % y relacionada con el uso de equipos de protección personal en el 43.2 %.

Conclusiones:

Aunque se cumplen las medidas de bioseguridad estándar, existen dificultades con relación al conocimiento de algunos aspectos del lavado de las manos, el uso de los equipos de protección personal y al manejo de los mismos.

Palabras clave: bioseguridad, COVID-19, estomatología

Descriptor: contención de riesgos biológicos; COVID-19/ prevención & control; odontología

ABSTRACT

Introduction:

To guarantee the medical and dental care to the population during COVID-19 pandemic requires to reinforce the biosecurity measures.

Objective:

To describe the biosecurity measures taken during COVID-19 in dental emergency consultations in Contramaestre municipality.

Methods:

An observational, descriptive and cross-sectional study, with a quanti-qualitative approach, was carried out from May to November, 2020. The population was formed by 134 professionals who worked in the Emergency Consultations. For the selection of the samples, a simple sampling at random was used and it was formed by 118 professionals. The studied variables were: professional occupation and biosecurity measures. The information was obtained by a questionnaire, certified by expert's criteria, formed by five questions; it was valued according to the described standard measures for Cuba. The percentage as summary measure was used for the processing of the information.

Results:

The fulfillment of the biosecurity measures prevailed in a 69.5 % of the professionals, highlighting the resident dentists with a 34.7 %. The non-achievement of the biosecurity measures related to the environment care prevailed, as well as the management of clothes in a 48.3 % and related to the use of personal protection utensils in the 43.2 %.

Conclusions:

Although the standard biosecurity measures are achieved, there are difficulties related to knowledge of some aspects as hand washing, the use of personal protection utensils and their managements.

Key words: biosecurity, COVID-19, Dentistry

Descriptors: containment of biohazards; COVID-19/ prevention & control; dentistry

Historial del trabajo.

Recibido: 01/10/2021

Aprobado:07/11/2022

Publicado:15/12/2022

INTRODUCCIÓN

La actual pandemia por la COVID-19 ha impuesto innumerables retos, entre los que se destaca el garantizar la atención médica y estomatológica a la población; en Cuba se ha caracterizado por mantener los servicios de urgencia y reforzar las medidas de bioseguridad que eviten la propagación y contagio de esta peligrosa enfermedad.^(1,2)

Está comprobado que un gran número de infecciones pueden transmitirse durante los procedimientos relacionados con el tratamiento estomatológico; el riesgo está dado por la existencia de una gran variedad de microorganismos procedentes de la flora bucal del paciente y por los aerosoles producidos por la alta rotación y la jeringa, o a causa de accidentes con instrumentos perforo cortantes contaminados.⁽³⁾

Los microorganismos pueden ser patógenos y transmitir enfermedades infectocontagiosas, tales como resfriado común, neumonía, tuberculosis, sida, hepatitis B o hepatitis C, entre otras como la COVID-19.⁽⁴⁾ Esto implica aceptar que existe la posibilidad de contaminación, y extremar las precauciones necesarias para la protección profesional y del paciente.

El desarrollo de la práctica estomatológica debe estar regulado por métodos, técnicas y procedimientos de bioseguridad, que tiendan a optimizar el tratamiento de los pacientes en los consultorios odontológicos, lo cual permite mejorar la calidad en la atención clínica en beneficio del paciente y del profesional. Surge así la bioseguridad, que ha sido definida como un sistema de normas de acciones de seguridad que regulan y orientan la práctica en salud, cuyo objetivo o fin es satisfacer o responder a expectativas de cada una de las partes.^(5,6)

Los centros para el control y la prevención de enfermedades de Europa, Norteamérica y Latinoamérica han emitido recomendaciones para controlar la propagación de COVID-19 durante la práctica dental; se hace énfasis en la atención a urgencias.⁽⁷⁻⁹⁾

Los estudios chilenos,^(10,11) ofrecen algunas consideraciones en estos servicios y medidas preventivas para la COVID-19 y se brindan recomendaciones basadas en la mejor evidencia disponible, con el fin de preservar la salud de los miembros del equipo y de la población a su cuidado.

En relación a este particular, en Cuba fueron publicadas algunas precauciones estándar,⁽³⁾ cuyo cumplimiento fue verificado en un servicio de urgencias de un área de salud de Santiago de Cuba.⁽¹⁾

Otros autores en Villa Clara destacan las medidas de bioseguridad estomatológicas en tiempos de coronavirus.⁽¹²⁾ Varios investigadores⁽¹³⁻¹⁵⁾ en La Habana, hacen referencia desde sus localidades y radio de acción al cuidado y prevención de esta contagiosa enfermedad.

Más reciente un equipo de investigación en el municipio Julio Antonio Mella de Santiago de Cuba, detecta que existen dificultades en relación al conocimiento de estomatólogos sobre las medidas de bioseguridad a tomar ante la COVID-19.⁽¹⁶⁾

Basado en los antecedentes descritos, a la importancia del tema y a que estos estudios se realizan en contextos diferentes, en grandes ciudades o con condiciones de infraestructuras se hace necesario revisar las condiciones actuales con las que cuentan los servicios y los profesionales de Estomatología que trabajan del municipio Contramaestre, para poder brindar una atención de calidad, que impida el contagio y la propagación de esta enfermedad pandémica.

Aunque ha sido un tema recurrente en la actualidad, el profesional de la salud se enfrenta cada día a una elevada tasa de transmisiones asintomáticas y presintomáticas del virus SARS-CoV-2 y contribuye a la trasmisión de la pandemia.⁽¹⁾ Con énfasis en Estomatología, donde cobra una especial importancia; pues brindan pautas a seguir y permiten comparar cómo se ha comportado este fenómeno en diferentes centros.

Por lo antes expuesto, surge la motivación por la presente investigación, la cual tiene como objetivo describir las medidas de bioseguridad estomatológicas asumidas durante la COVID-19 en las consultas de urgencia del municipio de Contramaestre.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, con un enfoque cuantitativo, en las consultas de urgencia del municipio de Contramaestre de la provincia Santiago de Cuba, durante el periodo de mayo a noviembre de 2020.

La población estuvo conformada por los 134 profesionales en las consultas de urgencia de la Clínica Dental Contramaestre y el Hospital General "Orlando Pantoja Tamayo" del municipio antes mencionado; de la cual fue seleccionada una muestra de 118 por muestreo aleatorio simple.

Se estudiaron las siguientes variables:

- Ocupación profesional (técnico medio en atención estomatológica, licenciado en tecnología de la salud perfil atención estomatológica, estomatólogo especialista, estomatólogo residente).
- Medidas de bioseguridad (higiene de las manos, uso de equipos de protección personal, cuidado del medio ambiente y otros (donde se incluyeron otras medidas de protección adoptadas, no incluidas en las anteriores).

La información fue obtenida mediante un cuestionario a los profesionales seleccionados, para conocer el cumplimiento de las medidas establecidas; ver [anexo](#).

El cuestionario, fue previamente validado por criterio de expertos y estuvo conformado por cinco preguntas, dos cerradas y tres abiertas. La evaluación del cuestionario se dio en relación a las cuatro primeras preguntas que contenía ocho incisos, teniendo en cuenta como respuestas correctas lo establecido para este fin descrito por Morales Navarro,⁽³⁾ en dos categorías: cumplido (seis respuestas correctas) y no cumplidas (menos de seis respuestas correctas).

Una vez recopilados los datos se procesaron de manera automatizada en una computadora, mediante la aplicación del sistema estadístico SPSS/PC; versión 21.0. Para el análisis de las variables cualitativas se usó el porcentaje como medida de resumen.

Para el desarrollo de la investigación se le explicó de forma clara a los seleccionados en qué consistía la investigación, solicitándoles el consentimiento informado de cada uno de ellos, asegurándoles su anonimato y que los datos que obtenidos solo fueron usados para fines de la investigación.

RESULTADOS

Predominó el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el 69.5 %, destacándose los estomatólogos residentes con un 34.7 %, tabla 1.

Tabla 1. Distribución de encuestados según ocupación profesional y cumplimiento de las medidas de bioseguridad

Ocupación profesional	Medidas de bioseguridad				Total	
	Cumplidas		No cumplidas			
	No.	%	No.	%	No.	%
Licenciado	24	20.3	8	6.7	32	27.1
Estomatólogo especialista	14	11.8	9	7.6	23	19.5
Estomatólogo residente	41	34.7	19	16.1	60	50.8
Técnico	3	2.5	0	0.0	3	2.5
Total	82	69.5	36	30.5	118	100

Predominó el no cumplimiento de las medidas de bioseguridad concerniente al cuidado del medio ambiente y el manejo de prendas en el 48.3 % y relacionada con el uso de equipos de protección personal en el 43.2 %, tabla 2.

Tabla 2. Distribución de las medidas de bioseguridad según la evaluación de su cumplimiento

Medidas de bioseguridad	Evaluación del cumplimiento			
	Cumplidas		No cumplidas	
	No.	%	No.	%
Pregunta 1	87	73.7	31	26.3
Pregunta 2	90	76.3	28	23.7
Pregunta 3	67	56.8	51	43.2
Pregunta 4	61	51.7	57	48.3

Porcentaje calculado en base al total de encuestados (n=118)

En relación a la pregunta abierta cinco, sobre otras medidas que los encuestados consideraron incluir para evitar el contagio y transmisión de la COVID-19, se destacó el crear espacios para el cambio de ropa de los trabajadores a fin de no transportar la contaminada a sus casas.

Sobre las medidas de bioseguridad asumidas, se detectó lo que se describe a continuación:

- Sobre la protección de forma general se constató que se contaba con un baño podálico y que se realizaba el pesquisaje activo clasificando a los pacientes; solo se encontró que no se contaba con otro local para la atención de los sintomáticos.

- Higiene de las manos: refirieron lavarse las manos con agua y jabón, así como también con hipoclorito de sodio al 0.01 % o solución hidroalcohólica, antes y después de atender a cada paciente. Aunque algunos no conocían los porcentajes a utilizar en las diferentes soluciones.
- Uso de equipos de protección personal: en relación a este aspecto todos refirieron el empleo de guantes, batas sanitarias y nasobucos. Los que estuvieron en contacto directo con el paciente usaron espejuelos protectores. Durante este periodo la dirección de la clínica dental gestionó un protector facial para sus trabajadores, mientras que los del hospital no contaron con este medio de protección personal.
- Cuidado del medio ambiente y el manejo de prendas (dígase la ropa de trabajo), desechos, soluciones y equipos: los tecnólogos conocían sobre la limpieza, desinfección y esterilización con hipoclorito de sodio al 0.5 % de todas las superficies y accesorios que se usan temporalmente o de forma continua durante la atención a los pacientes, incluidos los artículos no desechables fijos o móviles (muebles y equipos, entre otros); mientras que los estomatólogos tuvieron dificultades en cuanto al porcentaje de la solución. Sin embargo, existieron dudas en la frecuencia de su realización.
- Todos los materiales u objetos desechados utilizados en la atención al paciente o en el entorno de este se eliminaron de la institución de salud, pero no se clasifican ni se tratan; existiendo en la clínica dos cestos (uno para los desechos biológicos y otro para desechos comunes), más no así en el hospital.
- Las prendas de vestir, en el periodo que se indago los trabajadores de la clínica dental refirieron trabajar con sobretopos y gorro, que eran lavadas y esterilizadas en el centro.
- En los locales, la limpieza se realizó entre turnos de trabajo, con hipoclorito de sodio al 0.5 %; con nitrofumán y amoníaco, dato que fue revelado solo por el personal de dirección, el resto desconocía sobre este proceder y sobre el manejo de los desechos sólidos.

DISCUSIÓN

La rápida propagación de la COVID-19 en la población mundial, por su transmisión de persona a persona, ha generado la necesidad de suspender los tratamientos odontológicos rutinarios y por otro lado, la necesidad de conocer los protocolos para la atención odontológica de emergencia.⁽¹⁷⁾ Debido a ello, en Cuba, la red de servicios estomatológicos se reorganiza teniendo en cuenta la menor probabilidad de infección de sus profesionales, se integran los equipos de trabajo en el periodo de confinamiento por los menos susceptibles.

Los equipos de guardia se forman por estomatólogos residentes y licenciados de Atención Estomatológica, hecho que garantiza fuerza de trabajo joven y contribuye a la vez con la preparación adecuada para la atención a pacientes durante el periodo estudiado.

A criterio de los autores, no son muchas las publicaciones que realizan una descripción de los trabajadores de Estomatología durante el periodo de confinamiento en la etapa epidémica; tal es el caso del estudio realizado en Santiago de Cuba en la consulta de urgencia de la Clínica Estomatológica Provincial Docente⁽¹⁾ que caracterizan su casuística con un menor grado de susceptibilidad.

Autores,⁽¹⁷⁾ refieren que la atención odontológica de emergencia es indispensable, pero conlleva el riesgo de que los tratamientos dentales pueden generar una gran cantidad de gotas y aerosoles, por lo que es pertinente que los odontólogos adopten protocolos de atención esmerados. Se sugiere en el caso de atender a más de un paciente, se deben citar con una diferencia de tiempo suficiente para evitar contacto entre ellos y permitir la correcta desinfección de las áreas de trabajo entre procedimiento y procedimiento. Además, priorizar el trabajo solo con un asistente y prescindir del personal que no intervenga de forma directa con la atención de emergencia.

En relación a las medidas de bioseguridad, asumidas por el personal de odontología, fue posible valorar la aplicación de medidas estándar descritas para la atención estomatológica en Cuba,⁽³⁾ las dificultades detectadas, han estado sustentadas, en la falta de recursos y en la insuficiente información al inicio de esta fase epidémica.

En este estudio se evidencian diferencias en cuanto al uso de equipos de protección personal en los estomatólogos de la Clínica Dental y el Hospital General "Orlando Pantoja Tamayo", explicadas en el nivel de gestión de los directivos durante esta etapa.

En comparación con otros centros, existen diferencias entre la Clínica Estomatológica Provincial Docente de la cabecera provincial Santiago de Cuba⁽¹⁾ y los cuerpos de guardia del municipio en estudio. En este centro se ha contado con los recursos y se cumple con el flujograma establecido, realizan el pesquijaje, la clasificación de los pacientes antes de entrar al centro y disponen de otro sillón para tratar los sintomáticos. Por otro lado, se reporta que se incluye la indagación acerca de los signos y síntomas de la enfermedad en la pesquisa diaria de los trabajadores y se exige la autopreparación sobre el tema.

Autores peruanos,⁽¹⁷⁾ mencionan que es necesario identificar a los pacientes con fiebre antes de ingresar al área clínica y descartar las infecciones dentales que también pueden causar hipertermia; estos resultados coinciden con lo encontrado en Santiago de Cuba.⁽¹⁾ Estos autores⁽¹⁷⁾ añaden que se debe efectuar una correcta exclusión telefónica y programar citas para pacientes con urgencias reales; lo cual no es aplicable a la población cubana, pero se logra al realizar el pesquijaje antes de ser atendido el paciente.⁽¹⁾

En este artículo⁽¹⁷⁾ se plantea que a los pacientes asintomáticos se les debe recoger sus datos para determinar algún posible contagio por SARS-CoV-2 y después de ser atendida la emergencia dental, ser orientados o remitidos para asistencia médica y realizar un seguimiento de forma no presencial. Con relación a la atención propiamente dicha, antes de realizar algún procedimiento, el paciente, deberá realizar un correcto lavado de manos y enjuagarse con un antiséptico, lo que se cumple en los centros donde laboran los encuestados en la presente serie.

Estos investigadores,⁽¹⁷⁾ sugieren la posibilidad de desinfectar el área perioral y el uso de elementos de protección por el paciente, para disminuir la contaminación del área odontológica al entrar: botas, bata y gorro descartable. Esta medida no se aplica en los centros mencionados, debido a que es preciso contextualizar las medidas a los recursos disponibles.

Otros países como Argentina, coinciden en la necesidad de ejercer acciones para minimizar el riesgo durante la práctica, como enjuagues antisépticos previos al procedimiento, el uso de barreras físicas estándar de protección personal, la colocación de goma dique y el uso de succionadores de evacuación de alta potencia. También indican que el tratamiento de urgencias, siempre que sea posible se realice de manera definitiva. Por ejemplo, si fuera de origen dentario e irreversible practicar la endodoncia completa y realizar una obturación plástica no provisoria o exodoncia, según corresponda; así como realizar ajustes y reparaciones urgentes.⁽¹⁸⁾

Autores ecuatorianos realizan una revisión del tema⁽¹⁹⁾ y refieren protocolos clínicos para la protección del personal de odontología durante la COVID-19, que se inicia con una triada telefónica, donde se indaga acerca de síntomas gripales, viajes o situaciones sospechosas, detectándose por esta vía el motivo de consulta. De esta forma se clasifica al paciente antes de ir al consultorio, además de sugerirles que deben acudir con mascarilla, no usar transporte público, no llevar bolsos ni carteras y que deben cumplir con el horario fijado.

En Perú se insiste en seguir las directrices en otras especialidades médicas, el personal de salud, asistente y odontólogo, deberán utilizar medidas de protección personal desechables, como gorros, mandil, guantes, mascarillas quirúrgicas, respiradores N95 o equivalentes, caretas faciales y lentes protectores. Teniendo en cuenta, que la rigurosidad en los tipos de protección dependerá del tipo de procedimiento, sea generador o no de aerosoles. Los tratamientos deben realizarse con diques de goma siempre que sea posible, piezas de mano con válvulas antirreflujo y se deberá disminuir el uso de las jeringas triples (dispensadora de agua, aire y combinación).⁽¹⁷⁾

Los países antes mencionados, presentan protocolos ajustados a sus sistemas socioeconómicos y los recursos con que disponen, cuestión donde radican las diferencias con los asumidos en Cuba; aunque todos basados en los establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁽²⁰⁾ para este periodo.,

A pesar de ello, todos los artículos consultados⁽¹⁷⁻²²⁾ coinciden en reforzar las medidas de bioseguridad entre pacientes, donde se limpiarán los ambientes de la clínica y se realizará un adecuado manejo de los desechos. Los instrumentos y artículos reutilizables deberán tratarse con desinfectante virucida, limpiarse, esterilizarse y almacenarse adecuadamente.

Otro aspecto importante es el nivel de conocimientos sobre este tema, aunque no fue objetivo de la presente investigación, se detecta que profesionales desconocían como implementar correctamente estas medidas; lo que coincide con el estudio realizado en el municipio Julio Antonio Mella.⁽¹⁶⁾

A diferencia de otros virus de infecciones respiratorias agudas que se transmiten solo cuando la persona presenta síntomas, este nuevo coronavirus se puede transmitir incluso antes de la aparición de síntomas. Esto dificulta las medidas de contención de la epidemia, por lo que la prevención evita la expansión de la enfermedad, lo cual constituye un reto en estomatología.

Muchos de los procedimientos odontológicos producen aerosoles, lo que representa una ruta potencial, para la transmisión de enfermedades infecciosas. El uso de instrumental

específico (turbina, contra ángulo, jeringa triple y ultrasonido), en las prácticas odontológicas implica mayor riesgo de aerosolización y potencial contaminación, razón por la cual estas prácticas necesitan un nivel de equipamiento de protección personal que contemple este riesgo.

Se concluye que, aunque se cumplen las medidas de bioseguridad estándar, existen dificultades en relación al conocimiento de algunos detalles en el lavado de las manos, al uso de los equipos de protección personal y al manejo de los mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Espangler L, Lafargue Gainza F, Borges Toirac MA, Romero García LI. La atención a pacientes con problemas bucales durante la COVID-19: un reto para los profesionales del sector de la salud. MEDISAN [Internet]. 2020 [citado 14 Nov 2022];24(4):[aprox. 16 p.]. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3109>
2. Agencia Cubana de Noticias [Internet]. La Habana: Agencia Cubana de Noticias; © 2020. Cuba reorganiza sus servicios médicos ante la COVID-19. [actualizado 24 Mar 2020, citado 2020 May 2]. Disponible en: <http://www.acn.cu/salud/62465-cuba-reorganiza-sus-servicios-medicos-ante-la-covid-19>
3. Morales Navarro D. Acciones del personal de salud del área estomatológica en relación al COVID-19. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2020 [citado 2 May 2020];57(1):e3245. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3245>
4. García Rodríguez I, MI Garay Crespo, Hernández Falcón I, Hidalgo-Gato Fuentes LI. Manual de bioseguridad estomatológica. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2007. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/manual-de-bioseguridad-estomatologica/>
5. Martínez Abreu J. La bioseguridad y el ambiente laboral en estomatología. Rev Med Electrón. [Internet]. 2012 Nov-Dic [citado 20 Nov 2020]; 34(6): 720-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242012000600011&lng=es.
6. Rojo Toledano M, Sardiñas Alayón S, García Rodríguez I, Garay Crespo MI. Manual de Bioseguridad para servicios estomatológicos. En: Sosa M, Toledo T, Barciela MC, García M, Rojo M, Morgado DE, et al. Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas, 2017.p.330-51.
7. Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España [Internet]. Madrid: Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España © 2020 Recomendaciones de buenas prácticas para la atención de urgencias [actualizado 19 Mar 2020, citado 12 Abr 2020]. Disponible en: <https://consejodontistas.es/comunicacion/actualidad-consejo/notas-de-prensa-consejo/item/1739-recomendaciones-de-buenas-practicas-para-la-atencion-de-urgencias.html>
8. Coulthard P. Dentistry and coronavirus (COVID-19) - moral decision-making. BJD [Internet]. 2020 [citado 12 mayo 2020];228(7):503-5. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41415-020-1482-1>
9. 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: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300299

10. Araya SC. Consideraciones para la atención de urgencia odontológica y medidas preventivas para COVID-19 (SARS-CoV 2). *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2020 [citado 12 mayo 2020];14(3):268-70. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v14n3/0718-381X-ijodontos-14-03-268.pdf>
11. Vargas Buratovic JP, Verdugo Paiva F, Véliz Paiva C, López Tagle E, Ahumada Salinas A, Ortuño Borroto D. Recomendaciones odontológicas en la pandemia COVID-19: revisión narrativa. *Medwave* [Internet]. 2020 [citado 12 May 2020];20(5):e7916. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/medwave/revisiones/revisiontemas/7916.act>
12. Figueroa Pérez Y, Pérez Aréchaga D, Cabañin Recalde T. La práctica estomatológica en tiempos de coronavirus en Cuba. *MEDICENTRO* [Internet]. 2020 [citado 12 May 2020];24(3):675-82. Disponible en: <http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3220/2601>
13. 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 Sep [citado 20 Dic 2020];14(3):279-84. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300279&lng=es.
14. Cantillo-Acosta L, Sánchez-Fernández NE. Referentes sobre la prevención de la COVID-19 en Estomatología. *Rev. inf. cient.* [Internet]. 2020 Mar-Abr [citado 20 Dic 2020];99(2):188-97. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000200188&lng=es.
15. Jorna Calixto AR, Véliz Martínez PL, Vidal Ledo MJ, Véliz Jorna AL. Gestión de los riesgos sanitarios en el enfrentamiento a la COVID-19 en Cuba. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2020 Nov [citado 20 Dic 2020];46(Suppl 1):e2696. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000500008&lng=es
16. Frómata Ortiz Y, González Espangler L, Valdés Gómez Y, Romero García LI. Conocimientos de los estomatólogos sobre bioseguridad en tiempos de Covid-19. *ArchMed (Manizales)*. [Internet]. 2021 [citado 10 May 2021];21(2):590-7. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/4163/7167>
17. Castro Ruiz CT, Vergara Buenaventura A. Medidas de bioseguridad en la atención odontológica de emergencias durante la pandemia de coronavirus (SARS-CoV-2). *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2020 Sep [citado 30 Jun 2021];57(3):e3332. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000300015&lng=es
18. Ministerio de Salud Argentina. [Internet]. Buenos Aires: Ministerio de Salud Argentina; 2020. [citado 30 Jun 2021]. Recomendaciones para el uso de los EPP. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-uso-epp>
19. Ramírez Velásquez M, Medina Sotomayor P, Morocho Macas ÁA. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y su repercusión en la consulta odontológica: una revisión. *Odontol Sanmarquina* [Internet]. 6 de mayo de 2020 [citado 7 de diciembre de 2022];23(2):139-46. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/1775>
20. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS © 2020. Los servicios esenciales de salud bucodental en el contexto marco de la COVID-19. [actualizado 3 Ago 2020; citado 21 Dic 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333740/WHO-2019-nCoV-Oral_health-2020.1-spa.pdf

21. Badanian A. Bioseguridad en odontología en tiempos de pandemia COVID-19. Odontoestomatología [Internet]. 2020 [citado 30 Jun 2021]; 22(Supl 1): [aprox. 20 p.]. Disponible en:

http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:GRESdyj2NEJ:www.scielo.edu.uy/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS1688-9339%2020000200004&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=cu&client=firefox-b-d

22. Aquino Canchari CR. COVID-19 y su repercusión en la Odontología. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2020 Mar [citado 30 Jun 2021]; 57(1):e3242. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000100020&lng=es

Anexo.

Cuestionario sobre medidas de bioseguridad

Respetable profesional:

El presente cuestionario tiene como objetivo identificar las medidas de bioseguridad, que usted conoce se aplican en su institución. Por favor le pedimos que al final anexe datos como ocupación profesional y labor que realiza en estos momentos. De antemano agradecemos su cooperación.

1. Protección general

a) ¿Cuenta su institución con el baño podálico y de las manos para todo aquel que entre a la misma? Si ___ No ___

b) ¿Es clasificado el paciente por su sintomatología, antes de ser atendido en la consulta? Si ___ No ___

c) Una vez clasificado como sospechoso de padecer la COVID-19, ¿la institución cuenta con otro local para su atención estomatológica? Si ___ No ___

2. Higiene de las manos

a) ¿Cómo usted realiza la higiene de sus manos?

3. Protección personal

a) ¿Qué equipos de protección personal usted utiliza?

___ Protector de boca y nariz ___ Guantes ___ Muda de ropa estéril ___ Sobre bata ___ Bata sanitaria ___ Espejuelos protectores ___ Protectores faciales ___ Otros

¿Cuál? _____

4. Cuidado del medio ambiente

a) ¿Cómo se realiza la esterilización, limpieza y desinfección de los utensilios y superficies de trabajo?

b) ¿Cómo son eliminados los desechos sólidos?

c) ¿Cómo se realiza la higiene del local donde usted trabaja?

5. ¿Qué otras medidas usted considera incluir para evitar el contagio y transmisión de la COVID-19?

Datos personales:

Conflicto de intereses.

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Citar como: Valdés Gómez Y, Frómeta Ortiz Y, González Espangler L, Romero García LI. La COVID-19 y la bioseguridad estomatológica en las consultas de urgencia. Medimay [Internet]. 2022 Oct -Dic [citado: fecha de citado];29(4):589-600. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2041>

Contribución de autoría.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

Autor	Contribución
Dra. Yailén Valdés Gómez	Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, redacción borrador original.
Dr. Yannelis Frómeta Ortiz	Análisis formal, investigación, visualización, redacción - borrador original.
DrC. Liuba González Espangler	Conceptualización, administración del proyecto, análisis formal, investigación, visualización, redacción (borrador original, revisión y edición.
Dr. Lázaro Ibrahim Romero García	Metodología, supervisión, validación, visualización y redacción - borrador original.

Este artículo se encuentra protegido con [una licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.

