

La estomatología en Cuba y su enfrentamiento al coronavirus

Stomatology in Cuba and its confrontation with the coronavirus

Al. Rachel Marzo Santiago¹, Dra. Elizabeth Santiago Dager²

¹Facultad de Estomatología, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba. ²Policlínico Docente 30 de Noviembre, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

Recibido: 08/06/2020

Aceptado: 18/06/2020

Publicado: 30/06/2020

Palabras clave: SARS-CoV-2; COVID-19; atención estomatológica; medidas de seguridad.

Keywords: SARS-CoV-2; COVID-19; dental care; security measures.

Citar como: Marzo Santiago R, Santiago Dager E. La estomatología en Cuba y su enfrentamiento al coronavirus. **UNIMED** [Internet]. 2020 [citado: Fecha de acceso]; 2(2):XX-XX.

RESUMEN

Con la rápida expansión del nuevo coronavirus SARS-CoV-2, no solo los médicos de todas las especialidades, sino todo el personal sanitario, tanto estomatólogos, estudiantes, como técnicos y otros profesionales de la salud, se encuentran en primera línea, en riesgo de contagio, por lo que es de suma importancia conocer las medidas de seguridad elementales según corresponda. En este artículo se exponen brevemente las medidas que deben adoptar específicamente los estomatólogos desde su área de servicio y atención a la población.

ABSTRACT

With the rapid expansion of the new SARS-CoV-2 coronavirus, not only physicians of all specialties, but all healthcare personnel, stomatologists, students, technicians and other health professionals, are at the forefront, at risk contagion, so it is of utmost importance to know the elementary security measures as appropriate. This article briefly sets out the measures that stomatologists must specifically adopt from their service area and care to the population.

Introducción

En los últimos meses la palabra más usada en todo el mundo ha sido COVID-19, la cual nos ha hecho aprender cosas nuevas y ha modificado el comportamiento de todo y de todos.

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre un grupo de 27 casos de neumonía de causa desconocida, los cuales presentaron una exposición común a un mercado mayorista de pescado, marisco y animales vivos en la ciudad, entre estos se incluían siete casos graves. Se comunicó el inicio de los síntomas del primer afectado el 8 de diciembre de 2019. Ya el 7 de enero de 2020, fue identificado como agente causante del brote un desconocido tipo de virus de la familia Coronaviridae, que ha sido nombrado SARS-CoV-2, cuya secuencia genética fue comunicada por las autoridades chinas el 12 de enero. Este se convirtió en un gran problema de salud pública desafiante no solo para China, sino también para todo el mundo. El 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció que este brote había constituido un problema de salud pública de emergencia internacional.^(1,2)

Los síntomas de la COVID-19 son similares a los de la gripe común y, en algunos casos, a los de una infección respiratoria aguda grave. Los pacientes con síntomas son la principal fuente de transmisión; no obstante, la evidencia indica que aquellos que presentan el período de incubación, así como los pacientes asintomáticos y los que están en la fase de recuperación todavía pueden ser una fuente de contagio. Este virus se transmite primordialmente de persona a persona, de modo directo, por medio de gotitas derivadas de las vías respiratorias, por las secreciones respiratorias que se expelen al dialogar, toser o estornudar, las que entran en contacto con mucosas bucales, nasales y oculares de otro individuo; también de modo indirecto, a través de objetos, como zapatos, pañuelos u otros, sobre los cuales el virus puede sobrevivir aparentemente varias horas, e incluso días.⁽³⁾

Desarrollo

En condiciones como esta, en que se origina un brote de una enfermedad de tan gran magnitud, la precaución en el trabajo diario en la clínica estomatológica se vuelve aún más necesario, para que profesionales y pacientes estén protegidos. En este sentido, distintas organizaciones, tanto internacionales como nacionales, han convocado a una suspensión voluntaria de todas las actividades electivas de la práctica dental, reservando solamente las actividades para aquellas atenciones vinculadas a las urgencias. 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.^(4,5) Pero no se puede dejar de mencionar que en Cuba los estomatólogos y estudiantes de esta carrera, a pesar de no encontrarse desarrollando sus tareas habituales, realizan la pesquisa a la población, que ha servido de mucha ayuda para la detección temprana de las personas con COVID-19.

Como personal de la salud, tanto estomatólogos, estudiantes, como técnicos de esta rama, se encuentran en primera línea, en riesgo de contagio,⁽⁶⁾ pues la saliva ha sido considerada como una vía principal de transmisión; los dentistas están expuestos a los aerosoles y pueden inhalarlos. De igual manera, el virus al estar presente en la saliva puede expeditamente ser transmitido de paciente a profesional. Es necesario saber que la distancia existente entre el estomatólogo y el paciente siempre es menor de un metro; además, mediante la comunicación con el paciente, se pueden transmitir las gotitas de Flügge. Sin lugar a dudas, en la mayoría de los procedimientos dentales se generan aerosoles, que contienen saliva y sangre (y, por tanto, virus) es la principal vía de transmisión en estomatología, como se muestra en la figura 1,⁽⁷⁾ por lo que es de suma importancia el cumplimiento de todas las medidas de bioseguridad.



Fig. 1. Vías de trasmisión en el ámbito dental

El permanente lavado de las manos es una de las medidas más importantes donde se han descrito dos tipos de métodos de higiene: el lavado de estas con agua y detergente o jabón, con un antiséptico o sin este, y frotarse las manos con una solución a base de alcohol; ambos diseñados para eliminar la suciedad, la materia orgánica y la microbiota transitoria.⁽⁶⁾

Aunque realicemos el lavado constantemente de las manos, no es suficiente para la prevención de esta enfermedad; por tanto, también es necesaria la correcta utilización del equipo de protección personal, donde los artículos mayormente usados son los guantes, las batas, ya sean de magas cortas o largas, y los delantales impermeables; y no se debe olvidar la protección para los ojos, con el uso de anteojos, gafas y protectores faciales, así como de dispositivos para proteger las membranas mucosas de la boca: máscaras y protectores faciales.⁽⁶⁾

Resulta oportuno señalar que, una vez terminada la atención directa con los pacientes en la clínica, es muy necesario retirarse todos estos artículos de protección personal, realizar su correcta desinfección en el caso de los reutilizables y descartar los desechables, siguiendo las normas de bioseguridad establecidas.

En la clínica, antes y después de la atención a algún paciente, es esencial la gestión del medio ambiente. “Según la OMS, para evitar el contagio de la COVID-19, es importante

asegurarse de que los procedimientos de limpieza y desinfección ambiental se sigan de manera consistente y correcta. La limpieza a fondo de las superficies ambientales con agua y detergente y la aplicación de desinfectantes de uso hospitalario de uso común (como el hipoclorito de sodio) son procedimientos efectivos y suficientes. Los dispositivos y equipos médicos, la lavandería, los utensilios de servicio de alimentos y los desechos médicos deben manejarse de acuerdo con procedimientos seguros de rutina”.⁽⁶⁾

Referente al ámbito académico en la estomatología en Cuba, el quehacer docente en las universidades se ha visto, sin lugar a duda, afectado por estos acontecimientos; pero las universidades han desempeñado su función en el enfrentamiento a la pandemia, como era de esperar, organizadas con los lineamientos sanitarios generales y priorizando ante todo la salud de estudiantes, pacientes, académicos y administrativos, debido al enorme riesgo de contagio. Hoy en día las universidades están cerradas y han optado por continuar sus actividades de manera virtual, mediante la teleeducación y la propia autogestión del conocimiento que debe tener cada estudiante universitario. Todo esto acelera la incorporación de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en la formación de los estudiantes de estomatología. Sorprendentemente, las escuelas de estomatología han migrado de cátedras presenciales a clases y evaluaciones virtuales con el uso intensivo de las TIC.

En otro orden de ideas, España fue uno de los países más afectados por la pandemia; por ende, las autoras de este artículo creen importante conocer cuáles medidas se han tomado en ese país en el entorno estomatológico para evitar el contagio profesional-paciente desde los distintos departamentos con los que se cuenta; así, se puede contar con un mayor conocimiento y se pueden comparar y encontrar los métodos más eficientes en la práctica estomatológica en Cuba.

En España se considera que la recepción, la sala de espera, los pasillos, los despachos y los aseos son espacios de bajo riesgo de contagio, pero aun así se mantienen las medidas necesarias, como evitar el contacto entre el personal de recepción y los pacientes, con una distancia de seguridad de 2 metros, al igual que se hace en Cuba. Asimismo, se deben planificar los tratamientos, evitando el contacto entre pacientes, y verificar al paciente afebril. El personal de recepción debe contar con un uniforme de trabajo habitual, calzado

de trabajo con calzas desechables, pantalla facial y/o mascarilla y guantes; además, se plantea que el área debe mantenerse aireada y es importante la desinfección habitual de superficies: teclados de ordenador, pantallas táctiles, teléfonos, mandos a distancia, pomos de puerta, mesas, apoyabrazos de sillones, al igual que de los baños, inodoros y grifos.⁽⁸⁾

Según el Informe Técnico del Consejo General de Dentistas de España,⁽⁷⁾ “es altamente recomendable realizar una anamnesis específica a todos los pacientes que acudan a la consulta estomatológica, en relación a determinados aspectos relacionados con el coronavirus. A través de 5 preguntas básicas, el profesional podrá disponer de información valiosa para, posteriormente proceder a la toma de decisiones”. A continuación, se ofrecen dichas preguntas:

1. ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días?
2. ¿Ha tenido problema respiratorio (incluyendo tos) en los últimos 14 días?
3. ¿Ha viajado a países de riesgo en los últimos 14 días?
4. ¿Ha estado en contacto con alguna persona con confirmación de coronavirus?
5. ¿Ha estado en contacto estrecho con personas que presentaban cuadro respiratorio agudo en los últimos 14 días?

En base al cuestionario anterior, el dentista está en mejores condiciones para tomar sus decisiones. En la figura⁽⁷⁾ que aparece debajo se esquematizan las posibles situaciones que se pueden presentar.

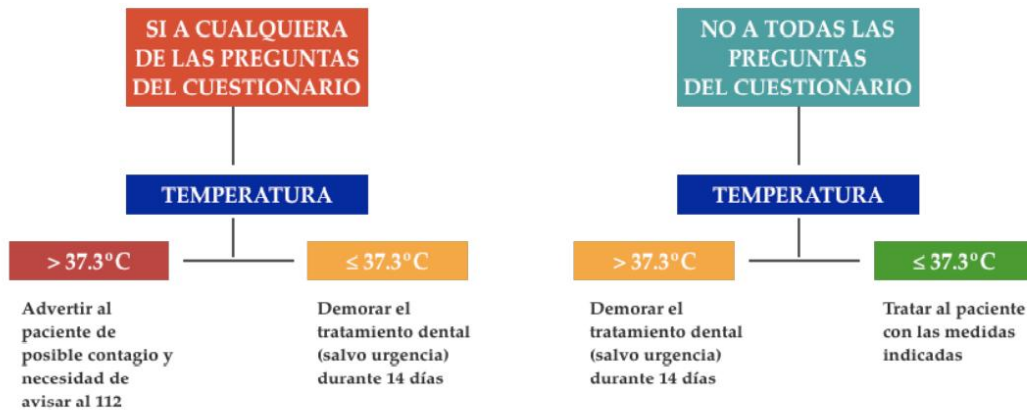


Fig. Esquema de las posibles situaciones en el área estomatológica

Por otra parte, se plantea que el gabinete y las áreas de esterilización son áreas de alto riesgo por el inevitable contacto estrecho dentista-paciente; ya aquí se emplean las medidas de protección habituales y algunas extraordinarias, entre las cuales se pueden citar la higiene de las manos, el pelo recogido, la retirada de pendientes, anillos, pulseras; cubrimiento de piel no íntegra; calzado de trabajo con calzas desechables; uniforme de trabajo habitual; bata de mangas largas impermeable o permeable; guantes desechables (mejor doble guante); dos mascarillas quirúrgicas o preferentemente una de tipo FFP2 o FFP3, y protección ocular y facial completa.⁽⁸⁾

Se ha comprobado que el uso de determinados colutorios, previo a los procedimientos dentales, disminuyen mucho la carga viral. El SARS-CoV-2 no es sensible a la clorhexidina. Se recomienda utilizar colutorio de peróxido de hidrógeno a 1 % o colutorio de povidona a 0,2 % durante 1 minuto.⁽⁷⁾

En el campo de trabajo es necesario solo exponer el material imprescindible, proteger zonas de contacto susceptible de contaminación con películas transparentes desechables, uso de paños desechables resistentes a fluidos y aislamiento con dique de goma siempre que sea posible, ya que se ha comprobado que su uso permite disminuir hasta en 70 % la carga viral presente en los aerosoles expelidos por los procedimientos dentales. Una vez terminado el tratamiento, corresponde la limpieza de superficies y la esterilización del material empleado siguiendo el protocolo habitual.⁽⁷⁾

Sería oportuno considerar las medidas de protección aplicadas en España para evitar el contagio por el coronavirus SARS-CoV-2 y adaptarlas al contexto cubano, sobre todo en los siguientes elementos fundamentales:

- Gestión del medio ambiente
- Control de temperatura y anamnesis
- Lavado de las manos
- Uso de métodos de protección de barrera
- Enjuague con colutorio previo a procedimientos dentales
- Limpieza y desinfección de superficies de trabajo

Conclusiones

Para concluir, el personal de estomatología frente al coronavirus tiene grandes desafíos permanentes, desde revisar las importantes medidas de bioseguridad en la práctica diaria, mejorar las condiciones laborales y avanzar en los modelos de educación superior. No cabe duda de que, con esta pandemia, ni una completa redefinición de la profesión en términos de seguridad laboral serán nunca suficientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Koury JM. Reseña histórica del COVID-19 ¿Cómo y por qué llegamos a esta pandemia? Acta odontológica de Venezuela. 2020 [citado 08 Jun 2020];Edición especial: COVID-19. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2020/especial/art-2/>

2. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. Journal of Dental Research. 2020 Mar [citado 05 Mar 2020]. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022034520914246>

3. Centro de Epidemiología y Vigilancia de las Enfermedades Orales. La Odontología en los tiempos del coronavirus-COVID-19. Int J Interdiscip Dent. 2020 Abr [citado 08 Jun 2020];13(1). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882020000100002
4. García García F, García Fernández AL. Repercusión de la enfermedad COVID-19 en la clínica dental. Ocronos. 2020 [citado 17 May 2020];3(1). Disponible en: <https://revistamedica.com/repercusion-covid-19-clinica-dental/>
5. Fariñas Acosta L. Si tienes síntomas gripales, acude al médico, no vayas al trabajo o a la escuela. CUBADEBATE 14 Mar 2020 [citado 20 May 2020]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/03/14/si-tienes-sintomas-gripales-acude-al-medico-no-vayas-al-trabajo-o-a-la-escuela/#.Xm5J5ErBcs>
6. Morales Navarro D. Acciones del personal de salud del área estomatológica en relación al COVID-19. Rev Cubana Estomatol. 2020 [citado 8 Jun 2020];57(1). Disponible en: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/viewFile/3245/1748>
7. Consejo de Dentistas de la Organización Colegial de Dentistas de España. Informe Técnico del Consejo General de Dentistas de España. El nuevo coronavirus 2019-nCoV y el manejo del paciente dental. Gaceta dental. 2020 Mar [citado 3 Jun 2020]. Disponible en: <https://gacetadental.com/wp-content/uploads/2020/03/INFORME-TE%CC%81CNICO-DEL-CONSEJO-GENERAL.pdf>
8. Galíndez J. Procedimientos de limpieza y desinfección de espacios clínicos. Procedimientos de control y protección de personal sanitario y pacientes. Adaptados a la actividad en centros sanitarios odontológicos según normativa con relación a la pandemia de COVID-19. Odontólogos de Hoy. 2020 Abr [citado 3 Jun 2020]. Disponible en: <https://www.odontologosdehoy.com/procedimientos-de-limpieza-y-desinfeccion-de-espacios-clinicos-procedimientos-de-control-y-proteccion-de-personal-sanitario-y-pacientes-adaptados-a-la-actividad-en-centros-sanitarios-odontologicos-s/>