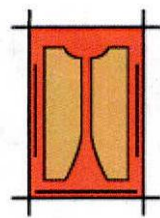


INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA

COLEGIO ADMINISTRATIVO

POSGRADO GERENCIA EN SERVICIO DE SALUD



unicoc

Institución Universitaria Colegios de Colombia

PROTOCOLO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID-19

MACHADO VILLARREAL LADY GERALDINE

PINZÓN SALINAS ANGELA PATRICIA

SOACHE ALQUICHIDES JOEL FERNEY

VARGAS ACUÑA LIZETH LORENA

INSTITUCION UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA

UNICOC

ESPECIALIZACIÓN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

BOGOTÁ 2021.

PROTOCOLO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN TIEMPOS DE COVID-19

AUTORES:

MACHADO VILLARREAL LADY GERALDINE

PINZÓN SALINAS ANGELA PATRICIA

SOACHE ALQUICHIDES JOEL FERNEY

VARGAS ACUÑA LIZETH LORENA

ASESOR METODOLÓGICO

DRA. LUZ AMPARO RUIZ GARCIA

MAGISTER EN PLANEACION SOCIOECONOMICA
ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SALUD: ENFASIS EN SEGURIDAD SOCIAL
ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA

COLEGIO ADMINISTRATIVO

POSGRADO GERENCIA EN SERVICIO DE SALUD

BOGOTÁ 2021

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso y obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestros padres, por su amor, paciencia, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos.

A nuestros hermanos (as) por estar siempre presentes, acompañándonos y por el apoyo moral que nos brindaron a lo largo de esta etapa de nuestras vidas.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Por último está dedicada en memoria de todas las personas que por esta pandemia u otras circunstancias ya no se encuentran en este mundo terrenal.

¡Gracias!

AGRADECIMIENTOS

Nuestro más profundo agradecimiento a nuestra directora de proyecto y especialización la Dra. Luz amparo Ruiz García por su inalcanzable lucha y entrega a lo largo de este proceso, las mejores lecciones no provienen de un libro, sino de una docente como usted. Gracias por tomarse el tiempo para ayudarnos en este proyecto, por acompañarnos y asesorarnos en el dominio de nuestros conocimientos impulsándonos a ser cada día mejores.

De igual manera nuestros agradecimientos a la Institución Universitaria Colegios De Colombia UNICOC, a nuestros profesores quienes con la enseñanza y sus valiosos conocimientos hicieron que pudiéramos crecer día a día como profesionales, gracias a cada uno de ellos por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional, por su entrega en medio del desafío de enseñar a través de la virtualidad, por innovar y regalarnos lo mejor de sí, sin importar las dificultades.

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

RESUMEN DEL PROYECTO:	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
OBJETIVO GENERAL	14
<i>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</i>	14
MARCO REFERENCIAL:	15
JUSTIFICACIÓN	15
DISEÑO METODOLÓGICO:	16
CRONOGRAMA DE DESARROLLO PROYECTO	17
RESULTADOS:.....	18
LITERATURA BIBLIOGRÁFICA	21

RESUMEN DEL PROYECTO:

La pandemia COVID 19 desde sus inicios ha puesto la salud mundial en amenaza por su rápida propagación, contagio y las complicaciones respiratorias que se producen en los pacientes con otras enfermedades preexistentes. En este contexto la telesalud o telemedicina adquiere gran importancia ya que, muchas consultas han sido cerradas para evitar contagios. El campo de la odontología no es la excepción y a través de la teleodontología se ha facilitado la consulta de pacientes y su diagnóstico. El presente estudio es de corte cualitativo y a través de una revisión bibliográfica y análisis de casos busca establecer un protocolo de atención odontológico integral ante la crisis generada por COVID 19, que permita realizar una buena valoración y un tratamiento oportuno a través de la teleconsulta.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A finales de 2019 la Organización Mundial de la Salud reporto los primeros casos de COVID 19 en el mundo, enfermedad producida por el virus SARS-COV-2, el virus pertenece a la familia de coronavirus. Tiene un periodo de incubación de entre 5 a 14 días y sus vías de transmisión son dos: por transmisión directa, es decir, por contacto directo con una persona infectada la cual tosió o estornudó, produciendo microgotas que son inhaladas por otra u otras personas. La segunda vía de transmisión es por contacto, en esta al tocar superficies contaminadas con las manos se contagian del virus llevando las manos al rostro o a los ojos.

Los principales síntomas son fiebre, tos seca, dolor de garganta y dificultad respiratoria, no obstante, la infección puede pasar desapercibida en personas que son totalmente asintomáticas, estos individuos son portadores y transmisores del virus, de ahí la necesidad e importancia de la protección. Este virus es altamente contagioso, más del doble de la gripe común.

En el campo de la odontología, los profesionales al trabajar se encuentran en un riesgo constante ante la presencia de aerosoles, saliva y una distancia corta de trabajo (menos de 1 metro de la boca del paciente). Es por esto por lo que, por la seguridad del personal de los equipos odontológicos y con el objetivo de evitar infecciones cruzadas, se deben adoptar medidas universales de protección de barrera personales como lavado de manos, más las relativas, que son la limpieza, desinfección y esterilización. Las medidas de protección funcionarán en la medida en que se usen de forma adecuada, así, cumplirán con su función que es reducir el riesgo de contagio.

Lo expuesto en el párrafo anterior, nos conduce a analizar cuáles son los motivos de consulta que deben ser atendidos en odontología como urgencia. El dolor, los traumatismos dentarios o las fracturas coronarias son procedimientos odontológicos que involucran la formación de aerosoles y gotículas alrededor de la cavidad bucal del paciente que se extienden a la zona de trabajo del Odontólogo, los asistentes y el equipo dental, generando circunstancias de riesgo de contagio.

Debido a esto, los profesionales de la salud se han visto obligados a trabajar a través de mecanismos como la tele consulta con el fin de disminuir este riesgo.

En este contexto la telemedicina ha adquirido un papel importante, ya que, los centros de salud podrían ser fuentes de contagio, especialmente en contextos donde no se establezcan medidas de bioseguridad. Existen modelos de atención que evitan el contacto cara a cara entre el profesional de salud y el paciente, especialmente por la atención remota a través de video llamada o tele consulta.

La American Teledentistry Association (ATDA) define la teleodontología como: el uso de tecnologías electrónicas de información, imagen y comunicación, que incluyen comunicaciones interactivas de audio, video y datos, así como tecnologías de almacenamiento y reenvío, para proporcionar y apoyar la prestación, el diagnóstico, la consulta, la transferencia de información dental y la educación sobre la atención dental.

La teleconsulta y el telediagnóstico pueden llegar a causar molestia e inconformidad en los pacientes, pues, estas generan un retraso de las citas presenciales para realizar tratamientos oportunos. Con base en lo anterior se requiere la realización de un protocolo para generar una correcta valoración por medios virtuales y una oportuna cita presencial, siendo esto necesario para la atención en época de contingencia. En ese sentido, este trabajo de investigación busca responder la siguiente pregunta: *¿Cuáles son las características esenciales y necesarias para realizar una valoración odontológica adecuada a través de la teleconsulta?*

OBJETIVO GENERAL

A partir de una revisión bibliográfica realizar el desarrollo de un protocolo para la atención odontológica integral ante la crisis generada por COVID 19, que permita realizar una buena valoración y un tratamiento oportuno a través de la teleconsulta.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Crear una estrategia segura para la atención odontológica ante la contingencia de COVID 19.
- Identificar los principales factores de riesgo de transmisión de COVID 19 al momento de la consulta odontológica.
- Implementar un protocolo de bioseguridad profesional – paciente para disminuir el riesgo de contaminación cruzada

MARCO REFERENCIAL:

En 1997, Cooks fue quien definió por primera vez la teleodontología como *“la práctica de usar tecnologías de videoconferencia para diagnosticar y proporcionar consejos sobre el tratamiento a distancia”* pero, no fue sino hasta el año de 1994 en que se dio su aplicación en el proyecto militar “Proyecto de Acceso Dental Total del Ejército de los Estados Unidos”, el éxito del proyecto demostró que era posible extender la asistencia dental a lugares remotos y rurales además de observarse una reducción en el costo de atención. Posteriormente, se llevaron a cabo proyectos para evaluar el uso de la teleodontología en países como Taiwán, Irlanda, Estados Unidos y Brasil.

En 2016, Petruzzi & de Beneditis realizaron un estudio sobre el uso de la aplicación WhatsApp en el diagnóstico presuntivo de lesiones de la cavidad oral comparándolo con un diagnóstico clínico – patológico, presentando como resultado una concordancia del 82% entre los diagnósticos; logrando facilitar una atención y diagnóstico temprano en pacientes que residan en zonas rurales además de la reducción de costos de transporte para los pacientes y el tiempo de espera para ser atendidos.

En Brasil, Carrad & otros (2018) publicaron su experiencia en la teleodontología con el servicio Estomato.Net realizado por el Ministerio de Salud de Brasil; una plataforma basada en la nube que almacena información relacionada con cada caso permitiendo una auditoria y mejor organización, más la creación de un protocolo de servicio.

En la coyuntura actual, en momentos críticos para la salud pública los profesionales del campo de la salud han aplicado la teleconsulta, sin embargo, esta herramienta tiene varios problemas, dentro de los cuales se encuentran los aspectos económicos y legales; sin mencionar que en muchos casos la calidad de las fotografías o los medios usados por los pacientes puede ser un factor negativo en el momento de diagnosticar a pesar de la distancia.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se enfocará en la conformación de un protocolo de bioseguridad tanto para el profesional al momento de realizar la consulta como para el paciente cuando asista a ella, debido a que esta contingencia ha llevado a que las consultas en la rama de la salud y especialmente en la rama odontológica sean realizadas por teleconsulta, para disminuir el riesgo de contagio que en odontología es muy alto. A través de la teleconsulta el profesional intenta realizar un diagnóstico acertado y de esta forma ayudar al paciente; este nuevo método ha hecho que muchos profesionales realicen sus consultas por medio de la teleconsulta.

La investigación busca conformar un protocolo de bioseguridad el cual ayude a mitigar el nivel de contagio en la consulta, mejorando la atención y generando un ambiente ameno en relación paciente-profesional y que se pueda realizar en la mayoría de los tratamientos que requiera el paciente sin poner en riesgo la vida del ni la del operador y así ayudando a subir los niveles de satisfacción de los usuarios, al momento de brindarles la atención prestada.

DISEÑO METODOLÓGICO:

Este estudio es de corte cualitativo, pues se centra en análisis de los conceptos teleodontología, coronavirus y odontología. Por medio, del método Revisión Bibliográfica o de Literatura se realizó la búsqueda de 30 artículos en formato electrónico procedentes de fuentes de búsqueda como SciELO, Google Académico y otras bases de datos en idioma español e inglés. La selección de los artículos se realizó bajo los siguientes criterios: tiempo de publicación, el cual debía ser no mayor a 5 años de antigüedad. Adicionalmente, se consultaron guías, protocolos y datos estadísticos de diferentes entidades tales como; Organización Mundial de la Salud, Ministerio Nacional de Salud y diferentes estudios de caso en Latinoamérica y Europa.

La teleodontología, actualmente es la primera opción de atención a pacientes frente a la crisis de salud pública, es la rama de la profesión odontológica donde la atención al paciente es brindada mediante el intercambio de información entre el paciente y el odontólogo tratante a través del uso de la tecnología, siendo esta por videoconferencia, redes sociales, correo electrónico, incluyendo imágenes y/o videos de ambas partes.

Se han definido dos formas de llevar a cabo una Teleconsulta, la primera es la sincrónica siendo definida como la consulta llevada en tiempo real por videoconferencia y/o llamada telefónica; la segunda es la asincrónica, definida cuando se tiene un tiempo de espera entre la consulta del paciente y la respuesta del profesional; usualmente utilizando redes sociales tales como la aplicación WhatsApp, plataformas de videoconferencias.

Las principales preguntas bajo las cuales se van a estudiar los documentos seleccionados son: *¿Cuáles son las características básicas y necesarias de una teleconsulta satisfactoria? ¿Cuáles son las etapas o pasos para seguir en una teleconsulta? ¿Debe estar el paciente preparado para la consulta? y ¿Qué plataformas son más útiles a la hora de realizar una teleconsulta odontológica?*

CRONOGRAMA DE DESARROLLO PROYECTO

ACTIVIDAD	MES DE EJECUCIÓN			
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
Establecer criterios de clasificación	X			
Elaboración de la revisión bibliográfica		X		
Análisis y clasificación de los documentos escogidos		X		
Creación protocolo de atención teleodontología			X	
Redacción proyecto de investigación.			X	

PRESUPUESTO:

RUBRO	JUSTIFICACIÓN GENERAL	VALOR RECURSOS PROPIOS	VALOR RECURSOS CONTRAPARTIDA	VALOR TOTAL RUBRO
Personal científico externo		\$0	\$0	\$0
Personal		\$1.000.000	\$6.000.000	\$7.000.000
Materiales e insumos		\$1.000.000	\$3.000.000	\$4.000.000
Viajes/ Desplazamientos		\$200.000	\$300.000	\$500.000
Costos Operativos		\$100.000	\$100.000	\$200.000
Bibliografía		\$200.000	\$300.000	\$500.000
TOTAL PARCIAL		\$1.500.000	\$3.700.000	\$5.200.000
TOTAL GENERAL		\$2.500.000	\$9.700.000	\$14.200.000

RESULTADOS:

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL ANTE LA CRISIS GENERADA POR COVID 19 POR MEDIO DE TELECONSULTA

El presente Protocolo se plantea para situaciones de atención dental que no requiera atención presencial de urgencia y/o emergencia.

Consideraciones para Teleconsulta en odontología:

1. Orden para efectuar la Teleconsulta.

- a. **Preconsulta virtual:** primer contacto del paciente con el consultorio dental (envío de primer documento para recolectar los datos del solicitante, evaluar motivo de consulta con el objetivo de evaluar si se tuviera que realizar teleconsulta o consulta presencial, confirmación de teleconsulta y recepción de consentimiento)
- b. **Consulta Virtual:** la consulta puede ser llevada de manera asincrónica, mediante el intercambio de información con tiempo de espera para la respuesta del odontólogo, pero también, sincrónica, consulta en tiempo real mediante una llamada telefónica o video conferencia. El paciente deberá seguir cada indicación del odontólogo de manera correcta

Durante la teleconsulta se deberá llenar la historia clínica y verificar el consentimiento informado que hará parte de la carpeta digitalizada de los pacientes junto con los datos generales y personales.

Posibles escenarios:

- i) **Dolor dental:** el paciente debe informar la duración y lugar específico donde se presenta el dolor, si es posible puede apoyar en registro fotográfico, debe indicar si el dolor es espontaneo o provocado, el tipo del dolor si es constante, intermitente, pulsante y radiante. Para indicar la intensidad del dolor se recomienda usar una escala numérica basada en niveles de dolor de 1 a 10, donde 0 es ausencia de dolor mientras que el 10 representa la mayor intensidad.
- ii) **Infección bucal:** El paciente debe indicar si presenta hinchazón, explicando si es intra o extraoral (se debe especificar la zona), cambio en la piel (eritema, calor, crepitación a la palpación, presencia de fístula). Además de indicar la duración de la infección, así como la presencia de movilidad dental en la parte afectada. Para tratar una infección por Teleconsulta se recomienda que sea de forma sincrónica, mediante una videoconferencia.
- iii) **Traumatología:** En este aspecto, es una búsqueda clínica más exhaustiva, se busca signos de trauma en la cabeza (pérdida de conciencia, confusión, pérdida de equilibrio, dolor de cabeza, náuseas y vómitos), signos de fractura del maxilar/mandibular (alteración en la visión, molestias durante la masticación, deformación facial, epistaxis, desviación en el momento de apertura y/o cierre) y signos asociados con el trauma del tejido blando (heridas abiertas). Para tratar un traumatismo dental se recomienda realizar la Teleconsulta de forma sincrónica, mediante una videoconferencia.

- iv) **Hemorragia:** Es primordial saber si el paciente toma anticoagulantes y/o antiplaquetarios. Indicar el momento en el cual comenzó el sangrado, dando a conocer si fue provocado o espontáneo, así como la cantidad de sangre perdida y si la hemorragia se detuvo después de 15 minutos de compresión en la zona afectada.
 - v) **Complicaciones post-exodoncia:** El paciente debe indicar si siguió las indicaciones y recomendaciones dadas por el odontólogo que realizó la exodoncia, así como el cumplimiento de la prescripción médica además brindar información sobre la exodoncia como hace cuánto tiempo se la realizó, el motivo por el cual fue realizada y si le realizaron suturas.
 - vi) **Gingivitis:** El odontólogo debe preguntar si la zona afectada sangra con facilidad al momento del cepillado dentario, si hay presencia de zonas blanquecinas en la encía papilar, así como si presenta halitosis o siente sabor a sangre. Para estos casos es importante que el paciente brinde fotografías intraorales.
- c. **Preinscripción:** Después de la evaluación de la sintomatología que indica el paciente, si hay necesidad de prescribir para el alivio de síntomas se debe tener en cuenta el peso, edad, alergias, tratamiento por alguna enfermedad ya existente. Se recomienda a los odontólogos, almacenar la prescripción brindada en una carpeta digital.
- d. **Post-consulta:** El odontólogo deberá comunicarse con el paciente después de 48 horas de iniciado el tratamiento a seguir, así como el paciente deberá comunicarse si la gravedad de los síntomas empeora hará que el odontólogo realice otra consulta y evalúe si debe ser presencial.

2. Aspecto ético y legal:

La confidencialidad de la información que el paciente brinda al odontólogo, así como la adecuada forma de utilizar la prescripción, lleva a generar problemas legales como éticos, siendo causante de la poca fiabilidad que presentan los odontólogos con la teleodontología. El consentimiento informado es el único documento legal que se tendría para una teleconsulta, donde se le comunica al paciente que toda información que brinde está siendo guardada en una carpeta al igual de la grabación de la consulta mediante videoconferencia.

CONCLUSIONES

La crisis provocada por el COVID 19 ha generado que diferentes áreas de atención en salud recurran a estrategias que reduzcan el riesgo de contagio. En el caso de la odontología, el quehacer del profesional y del personal de apoyo es considerado dentro de las de más alto riesgo de contagio. La literatura escrita hasta ahora ha demostrado que los profesionales en odontología deberían suspender la atención electiva, y solo realizar procedimientos de urgencia o emergencia que no puedan ser postergados.

Lo anterior, conlleva a la modernización, innovación y aprovechamiento de la tecnología por medio de herramientas como la teleconsulta. Este texto propone un Protocolo para la atención odontológica por medio de la teleconsulta que permita la reducción de riesgo de contagio, así como el diagnóstico y tratamiento de algunas enfermedades, el protocolo aquí descrito podrá priorizar emergencias o urgencias y logrará una atención más segura.

Ahora bien, es importante mencionar que la teleconsulta no se debe realizar si el paciente no envía el cuestionario de salud, además, es recomendable incluir preguntas de tamizaje por el SARS-COV-2, el consentimiento informado, grabar la teleconsulta y almacenar toda la información brindada por los pacientes, así como la prescripción.

Posteriormente es importante enfatizar que a mediados de marzo del año 2021 en Colombia se empezaron a colocar las primeras dosis de la vacuna contra el COVID-19, para noviembre del mismo año será un requisito obligatorio para el ingreso a un centro asistencial de salud, la presentación por parte de los asistentes el carné de vacunación contra COVID-19 o el certificado digital de vacunación disponible en el link: mivacuna.sispro.gov.co, en el que se evidencie, como mínimo el inicio del esquema de vacunación.

Debemos tener en cuenta que la vacunación es una medida efectiva que debe ser complementada con el lavado o higienización frecuente de las manos, el uso del tapabocas y la adecuada ventilación de todos los espacios.

LITERATURA BIBLIOGRÁFICA

- Repercusiones de la pandemia de covid 19 en la atención odontológica una perspectiva de los odontólogos clínicos -Yuri castro Rodríguez, Olenka Valezuela Torres Revista habanera de ciencias médicas vol19 no.4 LahabanaJulio-agosto 2020
- Teodontología: Aplicación a la odontopediatría durante la pandemia COVID -19, Asociación latinoamericana de odontopediatría vol 10 no.2, año 2020
- Artículo-covid-19 pandemic impacts to Dentistry--autores - simoes MEDEIROS matheus, Ferreira dos SANTOS, Haniel Laurentino¹, olivera BARRETO, Jaqueline² palhamano, Julliana Cariry³, Eduardo fuentes, - revista gaucha de odontologia 2020, Vol 68,p1-6.6p
- Pereyra, C. L., Ahumada-Rafael, F., López-Málaga, A., Alomia-Huamán, P., Ugarte, X. R. D. L. T., Hernández-Beltrán, C., ... & Chavarria, R. Z. (2020). Teleconsulta odontológica en tiempo del COVID-19. Revisión literaria. Revista KIRU, 17(4).
- Morón-Araújo, M. (2021). La Teleodontología una Herramienta fundamental en Tiempos de Pandemia y post COVID-19, su Utilidad en las Diferentes Especialidades Odontológicas. International journal of odontostomatology, 15(1), 43-50.
- Verdera, S. (2020). Protocolo de Atención en Odontología Restauradora ante la emergencia sanitaria COVID-19. Odontoestomatología, 22, 67-78.
- Naranjo, M., & Flores, G. (2020). UN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD ODONTOLÓGICA FRENTE AL COVID-19. Madrid: ResearchGate.
- Interdisciplinario, A. L. D. O. E. (2021). Teledentistry: Application to pediatric Dentistry during the COVID-19 pandemic. Revista de Odontopediatría Latinoamericana, 10(2), 220-279.
- Cedillo, I. (2020). Covid-19 y consulta dental: revisión de la literatura. Odontología Activa Revista Científica, 5(3), 97-110.
- Romero, M. R. (2020). Guía de buenas prácticas en Odontología para Uruguay durante la pandemia Covid-19. Odontoestomatología, 22, 25-37.
- Meza-Palma, L., & Rosales-Salas, J. (2020). Protocolo de Teleodontología para Asistencia al Paciente en el Manejo de Urgencia Dental. Cuarentena COVID-19 (SARS-CoV-2). Categorización Remota de Urgencia Dental y Asistencia (CRUDA). International journal of odontostomatology, 14(4), 529-537.