

Covid-19: Atención odontopediatra en pacientes con discapacidades

Covid-19: Pediatric dentistry care in patients with disabilities

<sup>1</sup> Raysa Geanella Alcívar Santander, estudiante

[e.rgalcivar@sangregorio.edu.ec](mailto:e.rgalcivar@sangregorio.edu.ec)

<sup>1</sup> Ángela Mercedes Murillo Almache Mg.Sp, docente

[ammurillo@sangregorio.edu.ec](mailto:ammurillo@sangregorio.edu.ec)

<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-2158-1871>

<sup>1</sup> Universidad San Gregorio de Portoviejo

## **Resumen**

En el contexto de la pandemia, a causa del Covid-19, se evidenció que la odontología es una de las profesiones que presenta mayor riesgo de contagio por la proximidad con pacientes sintomáticos y asintomáticos. Este virus no afecta únicamente a los grupos vulnerables o personas con discapacidades, sino también a los niños y las niñas, en los cuales las manifestaciones clínicas de esta infección suelen ser de leve a moderada. En los infantes el Síndrome Inflamatorio Multisistémico (SIM), a pesar de su baja prevalencia, debe tomarse en cuenta debido a su gravedad. Los objetivos del presente trabajo son resumir los protocolos de la atención odontológica frente a la pandemia del Covid-19. Además, comparar las recomendaciones en la consulta odontopediatra de pacientes con discapacidades antes y durante la emergencia sanitaria. Para lo cual, se realizó una revisión bibliográfica consultando en las bases de datos a partir del año 2010 hasta el 2021. Los términos de búsqueda empleados fueron: atención odontológica, covid-19, discapacidad, odontopediatra.

El presente trabajo concluye que debido al alto riesgo de morbimortalidad se incrementaron las normas de bioseguridad en cada uno de los protocolos, así como en las recomendaciones de la consulta odontopediatra durante la emergencia sanitaria.

**Palabras clave:** Atención odontológica; Covid-19; Discapacidad; Odontopediatra.

### **Abstract**

In the context of the pandemic, due to Covid-19, it was evidenced that dentistry is one of the professions with the highest risk of contagion due to its proximity to symptomatic and asymptomatic patients. This virus does not only affect vulnerable groups or people with disabilities, but also infants, in whom the clinical manifestations of this infection are usually mild to moderate. The Multisystemic Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C), despite its low prevalence, must be taken into account due to its severity. The objectives of this work are to summarize the protocols for dental care against the Covid-19 pandemic, and to compare the recommendations in the pediatric dentistry consultation of patients with disabilities before and during the health emergency. To achieve it, a bibliographic review was carried out, consulting the databases from 2010 to 2021. The search terms used were: dental care, covid-19, disability, pediatric dentistry. The present work concludes that due to the high risk of morbidity and mortality, the biosafety standards were increased in each of the protocols, as well as in the recommendations of the pediatric dentistry consultation during the health emergency.

**Keywords:** Dental care; Covid-19; Disability; Pediatric dentist.

## **Introducción**

El denominado SARS-CoV-2 ha sido identificado como el agente etiológico del Covid-19. Este virus comenzó en Wuhan China, desencadenando una infección de las vías respiratorias superiores con una continua propagación (Passarelli, Rella, Manicone, Gody y D'Addona, 2020; Amato et al., 2020; Sigua et al., 2020).

La enfermedad por Covid-19 es un problema mundial de salud, se convirtió en una pandemia debido a su morbimortalidad especialmente en grupos de riesgo, por lo que representa una emergencia sanitaria (Hui y Zumbla, 2019). La Asociación Dental Americana (ADA) recomienda que, durante la pandemia los procedimientos dentales deben restringirse solo a emergencia.

La odontología se constituye en una de las profesiones que presenta mayor riesgo de contagio por Covid-19, dada la proximidad que tienen los profesionales con los pacientes sintomáticos o asintomáticos. Los odontólogos manifiestan preocupación debido a la alta virulencia de la enfermedad, por el contacto directo con la saliva y aerosoles, que generalmente son las vías de transmisión directa (Pereira, Murata, Pardi y Dourado, 2020; Castillo, Serpa y Wilches, 2020).

Los consultorios dentales se encuentran entre los lugares de mayor riesgo de transmisión, por ello, tienen el potencial de transmitir el virus a través de procedimientos dentales de rutina (Khalifa et al., 2020). Los dentistas corren un alto riesgo y se les recomienda tratar solo casos de emergencia debido a las características inherentes de los entornos dentales, por lo que durante los procedimientos se generan aerosoles; el riesgo de

infección cruzada podría ser alto entre los odontólogos y los pacientes (Balaji, 2020; Yilmaz y Ozbilen, 2020).

Cualquier paciente ya sea adulto o pediátrico, debe ser considerado como posible portador de Covid-19 (Arieta et al., 2020). Un gran porcentaje de los pacientes son asintomáticos o tienen síntomas leves, algunos poseen factores de riesgo asociados con el virus. Durante los tratamientos dentales en pacientes pediátricos, las gotas de fluido salival emitidas al estornudar y los aerosoles generados por la pieza de alta velocidad son fuentes de infección.

Los trabajadores de la salud corren un mayor riesgo de estar expuestos al SARS-CoV-2; entre ellos los odontólogos por las características únicas de los procedimientos dentales, en los cuales se puede generar una gran cantidad de gotas y aerosoles (Puia et al., 2020). El Síndrome Inflamatorio Multisistémico (SIM) en pacientes pediátricos presentan manifestaciones clínicas y debe tomarse en cuenta debido a su gravedad (Katsicas, 2021).

Las personas con discapacidades requieren asistencia personal, así como también, las que residen en instalaciones de atención colectiva. Estos grupos generalmente son muy vulnerables y pueden infectarse debido a la introducción del virus por parte de sus cuidadores (Campbell et al., 2020). La prevención es la estrategia de promoción de la salud más poderosa, por lo tanto, es esencial tener un enfoque significativamente más fuerte y efectivo para la vigilancia (Schariti, 2020).

Por lo expuesto, se pretende con este artículo, resumir los protocolos de la atención odontológica frente al desafío del Covid-19, además, comparar las recomendaciones en la consulta odontopediatra de pacientes con discapacidades antes y durante la emergencia

sanitaria. Se realizó una revisión bibliográfica basada en artículos publicados en revistas científicas, se seleccionaron aquellos que tienen evidencia acerca del Covid-19, la atención odontológica en niños con discapacidades y los protocolos de 18 países latinoamericanos.

### **Metodología**

Se realizó una revisión bibliográfica de artículos académicos en revistas científicas, acerca del Covid-19 y la atención odontológica en niños y niñas con discapacidades. Se consultó temas relacionados con el Covid-19, en las páginas oficiales del área de la salud, entre ellas la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS), Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF) y, Asociación Latinoamericana de Odontopediatra (ALOP).

Posteriormente, se investigó sobre la atención odontológica de pacientes con discapacidad, por medio de las bases de datos: PubMed y Scielo, a partir del año 2010 hasta el 2021. Se utilizaron las palabras clave: atención odontológica, covid-19, discapacidad, odontopediatra. Se seleccionó en la búsqueda inicial un total de 127 artículos, de los cuales 70 fueron excluidos por no corresponder con los criterios de búsqueda, por lo que se analizaron 57 para la elaboración del mismo. Además, a través de la búsqueda en Google Académico, se analizaron protocolos de 18 países de Latinoamérica, publicados por los Ministerios de Salud en el contexto de la pandemia Covid-19.

### **Resultados**

De los 57 artículos analizados, 18 eran los protocolos de atención odontológica de países latinoamericanos. Se evidenció que todos los países tienen un incremento en la utilización de la bioseguridad, especialmente en los equipos de protección personal. Se destaca que Ecuador

es el único país que recomienda la atención prioritaria a los grupos vulnerables. Los 39 artículos restante se encontró información actual del SARS-CoV-2, rutas de contagio, periodo de incubación, manifestaciones clínicas y bucales, entre otros. En los niños con discapacidades, se analizaron las recomendaciones formuladas por la Asociación Latinoamericana de Odontopediatría en el año 2010 y los elaborados actualmente en tiempos de la pandemia.

## **Consideraciones generales**

### **Covid-19**

El SARS-CoV-2 pertenece a un nuevo tipo de familia de coronavirus, del género  $\beta$ . Las características genéticas de este virus son muy diferentes a las del coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS - CoV) y las del coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS - CoV). En Wuhan, provincia de Hebei, China, el Instituto de Virología de Wuhan, obtuvo también evidencias de que el SARS – CoV – 2 se originó en los murciélagos. Se afirmó que el SARS-CoV-2 es similar al SARS-CoV, ingresan en las células al unirse en la enzima convertidora de angiotensina receptor de células 2 (ACE-2) (Jiatong, Lanquin, Wenjun, 2020).

### **Rutas de contagio y periodo de incubación**

El odontólogo como profesional del área de la salud estará siempre expuesto a una gran variedad de microorganismos que provienen de las secreciones orales, respiratorias y de la sangre, logrando ser agentes de enfermedades infecciosas. Entre las vías de transmisión del virus SARS-CoV-2 incluyen la directa y la que es por contacto. El período de incubación del Covid-19 aproximadamente es de cinco o seis días hasta catorce días. La mayor fuente

de contagio, son los pacientes sintomáticos, no obstante, los individuos asintomáticos también pueden transmitir el virus (Santos y Catrian, 2020; Gutiérrez y Perdomo, 2020).

Los profesionales de esta área presentan un alto riesgo de infectarse debido, principalmente, al utilizar instrumental rotatorio. Los odontólogos forman parte del conjunto de expertos de la salud que tienen un elevado peligro, al trabajar en la cavidad oral, con íntima interacción con el sector nasofaríngeo. La atención en la clínica odontológica se realiza a menos de un metro de distancia, que es sugerido para evitar el contagio (Bourouiba, 2020; Serna y Gonzalo, 2020).

El uso de la pieza de alta y baja velocidad, la tecnología láser, jeringa triple y cavitrones implican la producción de aerosoles; estas micro partículas a su vez contribuyen a la infección por permanecer en el aire por largo tiempo, lo que significa un riesgo de contagio tanto para el profesional como a la persona en atención (Martínez y Yévenes, 2020; Aguilar y Benavides, 2020).

### **Manifestaciones clínicas y bucales**

El SARS-CoV-2 pertenece a la familia del coronavirus. El Covid-19 presenta un amplio espectro de las manifestaciones clínicas, que parten desde una infección asintomática hasta una neumonía severa. Las manifestaciones del Covid-19 son acompañadas de falla multisistémica que puede conducir a la muerte del paciente. La respuesta inmune al SARS-CoV-2 involucra a todos los componentes del mismo, son responsables de la eliminación viral y la recuperación de la infección. No obstante, estas respuestas inmunitarias están implicadas en la progresión de la enfermedad a un proceso más severo y letal (García, 2020).

Los pacientes suelen tener dificultades para distinguir entre las alteraciones del olfato y del gusto, por lo tanto, estos deben notificar que la posibilidad de una variación olfativa subyacente debe considerarse como la etiología primaria. Los pacientes que son reportados solo con disgeusia y ageusia, en ausencia de cualquier trastorno olfativo, deben ser destacados ya que este podría ser el primer informe de cualquier manifestación oral asociada con Covid-19 (Vinayachandran y Karthikeyan, 2020). La abundante presencia de secreciones nasofaríngeas y salivales de los pacientes afectados crea una propagación, ya sea por contacto o gotas (Athe, Patel, Ruparel, Diogenes y Hargreaves, 2020).

Las papilas gustativas que contienen los receptores del gusto se distribuyen ampliamente en la cavidad oral y se concentran, principalmente, en la papila presente en el dorso de la lengua. Los receptores de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2) al unirse al SARS-CoV-2, está altamente expresado en las células epiteliales, especialmente de la lengua, en comparación con los tejidos bucales o gingivales de la cavidad bucal (Matsuo, 2020).

### **Relación del Covid-19 y la odontología**

Los pacientes y profesionales están expuestos a microorganismos, agentes patógenos, virus o bacterias que infectan la cavidad bucal y tracto respiratorio. Los entornos de cuidado dental invariablemente llevan al riesgo de infección de Covid-19, al ponerse en contacto cara a cara con el paciente para realizar los procedimientos, las exposiciones frecuentes de fluidos son con la sangre y la saliva (Sepúlveda, Secchi y Donoso, 2020).

Las enfermedades de la cavidad oral afectan tanto de forma física y psicológica al paciente, obteniendo incluso como resultado complicaciones muy graves que atentan con la



vida de los pacientes. Por eso, es importante recalcar que el servicio que brinda el odontólogo es indispensable para el bienestar del ser humano (Chávez y Castro, 2020).

Los profesionales de esta área de la salud, para proporcionarles bienestar oral a los niños, las niñas, los adolescentes o los pacientes con necesidades especiales, necesitarán recurrir a un proceso continuo de técnicas. Por otro lado, para adaptar el comportamiento del paciente los métodos se deberán utilizar de manera individual en cada atención odontológica (Asociación Latinoamericana de Odontopediatría [ALOP], 2020).

Se espera que los odontólogos puedan reconocer y tratar de forma eficaz las enfermedades bucales de la infancia, también las habilidades que se adquieren durante los años de educación. El tratamiento seguro de estas enfermedades frecuentemente resulta de la interacción entre el odontólogo con el equipo, los pacientes y los padres (ALOP, 2020).

### **El odontopediatra en tiempos de Covid-19**

El Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF, 2020) manifiesta que las niñas y los niños son las víctimas ocultas del coronavirus. Este virus llegó a alterar la vida en sus hogares, por ello, generan cambios en los hábitos y rutinas de todas las personas. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) indica que hoy en día la discapacidad se considera una cuestión de derechos humanos.

El cuidado de la salud bucal requiere de conocimientos especializados, atención, adaptación y medidas tolerantes más allá de lo que se considera rutinario. El manejo odontológico de las personas con discapacidad incluye el uso de las barreras de bioseguridad en el momento que ser atendidos (American Pediatrics Dentists, 2020; Giraldo Zuluaga et al., 2017).

El lavado de manos con agua y jabón se debe realizar continuamente, no sólo es aprender a lavarse bien las manos, sino adquirir el hábito. A los niños se le debe mostrar con ejemplos claros lo que está sucediendo para que ellos tengan una idea de lo que pueden hacer para tratar de protegerse a sí mismos y, además, a las personas que los rodean (UNICEF, 2020).

Los profesionales de la salud deben tener el entusiasmo suficiente para aportar más en la atención integral de calidad para los pacientes con discapacidades. Los pacientes con algún tipo de discapacidad necesitan condiciones especiales que le ayuden a obtener una mejor calidad de vida; es fundamental, obtener una higiene bucal diaria completa ya sea por méritos propios o con ayuda de alguien más. Además, estas personas con discapacidad deben recibir educación o técnicas adecuadas por parte de los padres o cuidadores (López Santacruz, Hernández Molinar, Martínez Sandoval, Rosales Berber y Torre Delgadillo, 2019).

## **Atención odontológica**

### **1. Antes de la consulta odontológica**

La teleodontología es considerada como un instrumento primordial para poder evaluar el nivel de urgencia/emergencia previa a la atención odontológica. La implementación de esta forma de comunicación, en niños con discapacidades debe regirse a los lineamientos de ALOP. Por medio de la teleodontología se pretende solucionar la urgencia odontológica, además, avanzar con el seguimiento virtual evitando el riesgo de contagio. Los niños constituyen un grupo de mayor peligro en caso de contagio de SARS-CoV-2 (ALOP, 2020).

Previo a realizar la atención odontológica, se formularán unas series de preguntas que fueron elaboradas por la Asociación Latinoamericana de Odontopediatra relacionado a los

síntomas de Covid-19: ¿Usted ha presentado fiebre en los últimos 14 días mayor a 37,5°C?, ¿Usted ha presentado síntomas respiratorios, gastrointestinales o algún malestar general, en los últimos 14 días?, ¿Usted ha notado pérdida del olfato o el sentido del gusto en los últimos 14 días? (ALOP, 2020).

Además, realizaremos las preguntas sobre la exposición o padecimiento del Covid-19 que son las siguientes: ¿En los últimos 14 días han viajado a países en riesgo el paciente o su representante?, ¿Han estado en contacto estrecho con personas que presentan fiebre o cuadro respiratorio agudo el paciente o su representante en los últimos 14 días?, ¿En los últimos 14 días han estado en contacto con alguien diagnosticado como sospechoso o confirmado con Covid-19?, ¿El paciente ya ha pasado la enfermedad del COVID-19 y sigue en cuarentena o aislamiento? (ALOP, 2020).

Los ministerios de salud de varios países, hacen referencia que, previo a la atención odontológica programada como de urgencia, se deberá indicar como primer paso a seguir el triage telefónico (Ministerio de Salud de Argentina [MSAL], 2020; Ministerio de Salud de Chile [MINSAL], 2020; Ministerio de Salud de Colombia [MINSALUD], 2020; Ministerio de Salud de Costa Rica [HIMSS], 2020).

El triage telefónico se deberá realizar previo a la consulta odontológica. Este método se lo empela de tal manera que, cualquier miembro del equipo de odontología, como parte de la consulta, hará un llamado al paciente para identificar posibles factores de riesgo, entre estos síntomas de sospecha de Covid-19. Es necesario que la población más vulnerable, como los mayores de 60 años o con comorbilidades, sean atendidos en los primeros turnos. A estos pacientes se les indicará que se presenten 15 minutos antes de la cita, además de asistir con

sus dientes previamente cepillado; también deberán acudir sin acompañantes, salvo los menores de edad, personas con discapacidades o adultos mayores. En caso de que los pacientes acudan con algún tercero, el acompañante debe cumplir las normas de bioseguridad, entre estos usar la mascarilla (Ministerio de salud de Bolivia [MSB], 2020).

Los pacientes que consulten vía telefónica solicitando una cita se le procederá a aplicar el cuestionario de salud. Si el paciente responde negativo a todas las preguntas del cuestionario se programará y confirmará la cita, por lo contrario, si responde positivo a alguna de las preguntas del cuestionario de salud no debe ser atendido en la consulta dental (HIMSS, 2020).

## **2. Durante la consulta odontológica**

La atención odontológica se realizará a cuatro manos, las del asistente dental y el odontólogo. A los pacientes se le debe brindar la atención individual, exceptuando a los niños menores de edad, que no colaboren en dichos procedimientos. Se recomienda priorizar la atención odontológica a los grupos prioritarios (Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP], 2020).

El paciente deberá ingresar a la consulta dental con su cabello recogido y proporcionarle alcohol gel para que se lo aplique en las manos por al menos 20 segundos. Antes de realizar la atención odontológica es muy importante cumplir con el lavado de mano (OMS, 2020; Ministerio de Salud del Salvador [MINSAL], 2020; Ministerio de Salud de República Dominicana [MSP], 2020; Ministerio de Salud de Brazil [SUS], 2020; Alquino, 2020).

El paciente deberá ejecutar el lavado de manos con la técnica correcta al ingresar a la consulta y antes de realizarse algún procedimiento odontológico; también es recomendado emplear colutorios, ya que, ayudará a reducirla carga viral y bacteriana (Ministerio de Salud de Perú [MINSAL], 2020; MSP, 2020; Araya-Sala, 2020).

Los Equipos de Protección Personal (EPP) son indispensables para realizar la consulta odontológica, además, se deberá involucrar a todo el personal que lo conforme en la selección y utilización de los que se describen a continuación: primero, la pijama quirúrgico o vestimenta deberá ser completamente limpio, cerrado, abotonado o con el cierre hasta arriba, además, se evitará el uso de accesorios que pueden ser una fuente de contaminación. Segundo, la bata desechable se ubicará una manga larga con cuello alto y puño reforzado, estas son las únicas que ofrecen una verdadera protección, utilizándose exclusivamente en el área de consulta. Tercero, los guantes desechables se colocarán previo la realización del lavado de manos. Si durante el procedimiento llegan a romperse será necesario cambiar los mismos según sea necesario. Cuarto, el respirador o mascarilla, según lo indica la OMS, se debe usar el respirador N-95 o su equivalente durante toda la jornada laboral, este tendrá que estar bien ubicado sobre la cara y al culminar la atención se retirará para desecharla, preferiblemente en un bote que su abertura sea con pedal para evitar contacto. Quinto, las gafas de protección se deberán colocar antes de realizar los procedimientos, en caso de que se generen grandes cantidades de aerosoles se utilizará una protección ocular ajustada o un protector facial completo. Sexto, el babero descartable tendrá que ser impermeable y desechable ya que se colocará sobre el pecho del paciente al inicio de la consulta, también servirá como barrera de protección. Séptimo, el gorro desechable se utilizará para ayudar a mantener el cabello aislado de nuestra zona de trabajo y también impedirá que el profesional

o el personal auxiliar transporten a sus hogares u otros lugares microorganismos, bacterias entre otros. Finalmente, el campo operatorio para mesa de trabajo, es donde se colocará el instrumental y los materiales a utilizar, al culminar la consulta se desechará ya que no se puede reutilizar el mismo entre un paciente u otro (OMS, 2020; MSP, 2020; MINSAL, 2020; Ministerio de Salud de Honduras [SESAL], 2020; Ministerio de Salud de Panamá [MINSAL], 2020; Ministerio de Salud de Paraguay [MSPP], 2020; Ministerio de Salud de México [SALUD/SSA], 2020; Gremio Odontológico Venezolano, 2020).

### **3. Después de la consulta Odontológica**

Durante los procedimientos dentales las producciones de aerosoles causan contaminación del área de trabajo, por lo tanto, es fundamental proceder a una limpieza y correcta desinfección de todas las superficies y áreas de trabajo después de cada uno de los pacientes, con el objetivo de evitar posibles contaminaciones (Ministerio de Salud de Uruguay [MSP], 2020). La desinfección de unidad dental será con una solución desinfectante con el que cuente la unidad médica después de cada paciente atendido (Subgerencia de Prestaciones en Salud de Guatemala, 2020).

Además, para la desinfección del instrumental odontológico el profesional deberá de seguir los protocolos de esterilización, entre ellos está el de utilizar un paquete esterilizado por paciente, posterior al uso este deberá ser sumergido en solución enzimática durante 10 minutos, cepillado con agua, jabón, y finalmente esterilizado a vapor. Después de la consulta odontológica se debe mantener al paciente en seguimiento, además de verificar su progreso y la adhesión de los tratamientos con medicamentos (ALOP, 2020).

La Asociación Latinoamérica de Odontopediatra describe recomendaciones odontológicas en los pacientes con discapacidades. Como se presenta en la tabla 1. Se observa que actualmente se han incrementados varios puntos publicados por ALOP (2020) en el contexto de la pandemia.

**Tabla 1**

*Recomendaciones odontológicas para la atención de pacientes pediátricos con discapacidades*

<b>ALOP (2010)</b>	<b>ALOP (2020)</b>
Contacto preliminar por teléfono (Información básica)	Teleodontología
Atención odontológica en casa	Atención odontológica en casa
Evaluación odontológica del paciente	Evaluación odontológica del paciente
	Atención exclusiva en casos de emergencia y urgencia
Actualizar datos médicos	
Colocación de la bioseguridad	Colocación de la bioseguridad acorde al EPP de cada país (MSP)
	Distanciamiento al ingresar al consultorio
	Toma de temperatura y triage con actualización de datos del niño
Manejo de la conducta del paciente	Trabajo a cuatro manos / Asistente dental con EPP Manejo de la conducta del paciente
	Uso de pictogramas para reforzar la adaptación de las nuevas medidas
Realizar procedimientos	Enjuague bucal con peróxido de hidrogeno Realizar procedimientos Minimizar el uso de instrumental rotatorio Indicado uso de dique de goma si se requiere Máximo un acompañante con el niño

*Nota:* la tabla 1 muestra la comparación de las recomendaciones odontológicas en pacientes con discapacidades publicado por la Asociación Latinoamericana de Odontopediatra.

## **Conclusión**

Debido al alto riesgo de morbilidad se incrementaron las normas de bioseguridad en la consulta odontológica de cada uno de los protocolos de los 18 países latinoamericanos que fueron analizados. Ecuador es el único país que menciona la atención prioritaria a los grupos vulnerables. En las recomendaciones de la consulta odontopediatra establecidas por ALOP antes de la pandemia para pacientes con discapacidades y durante la emergencia sanitaria, se evidenció un aumento de pasos a seguir para así tratar disminuir la propagación o contagio de este virus cuando se realiza la atención a los niños y las niñas.



## Bibliografía

- Aguilar, V. M. y Benavides, E. V. (2020). Actitud ante la COVID-19 en la práctica dental rutinaria. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar*, 24 (3), 1-10. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v24n3/1561-3194-rpr-24-03-e4463.pdf>
- Amato, A., Caggiano, M., De Caro, F., Moccia, G., Amato, M. y Campuzo, M. (2020). Control de infecciones en la práctica dental durante la pandemia COVID-19. *MDPI*, 17 (13), 47-69. doi: [10.3390/ijerph17134769](https://doi.org/10.3390/ijerph17134769)
- American Pediatrics Dentists. (2020). *Definición de necesidades especiales de atención médica*. The reference manual of pediatrics dentistry. Recuperado de <https://www.aapd.org/research/oral-health-policies--recommendations/special-health-care-needs/#:~:text=Special%20health%20care%20needs%20include,of%20specialized%20services%20or%20programs>
- Aquino, C. R. (2020). COVID-19 y su repercusión en la Odontología. *Revista Cubana de Estomatología*, 57 (1). Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubest/esc-2020/esc201t.pdf>
- Arayas-Salas, C. (2020). Consideraciones para la Atención de Urgencia Odontológica y Medidas Preventivas para COVID-19 (SARS-CoV 2). *International Journal of Odontostomatology*, 14(3), 268-270. doi: [10.4067/S0718-381X2020000300268](https://doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300268)
- Arieta, J., Salcedo, A., Pareda, G., Pereda, G., Chavez, M., Lara, R., Lara, R., Blanco, D. y Torres, G. (2020). Evaluación de la calidad de las guías de práctica clínica para el manejo de emergencias dentales pediátricas aplicables a la pandemia COVID-19, utilizando el instrumento AGREE II. *Heliyon*, 6 (12). doi: [10.1016/j.heliyon.2020.e05612](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05612)
- Asociación Latinoamericana de Odontopediatria. (2020). *Manejo de Pacientes con Necesidades Especiales*. Recuperado de <http://backup.revistaodontopediatria.org/publicaciones/manuales/referencia-para-procedimientos-en-odontopediatria/Manual-de-Referencia-para-Procedimientos-en-Odontopediatria.pdf>
- Asociación Latinoamericana de Odontopediatria. (2020). *Recomendaciones para la atención odontológica de niños con discapacidad y riesgo médico durante la pandemia Covid-19*. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Gabriela\\_Scagnet/publication/344953179\\_Recomendaciones\\_para\\_la\\_atencion\\_odontologica\\_de\\_ninos\\_con\\_discapacidad\\_y\\_riesgo\\_medico\\_durante\\_la\\_pandemia\\_Covid-19](https://www.researchgate.net/profile/Gabriela_Scagnet/publication/344953179_Recomendaciones_para_la_atencion_odontologica_de_ninos_con_discapacidad_y_riesgo_medico_durante_la_pandemia_Covid-19)

[go\\_medico\\_durante\\_la\\_pandemia\\_COVID-19/links/5f9ad6fb458515b7cfa77ec9/Recomendaciones-para-la-atencion-odontologica-de-ninos-con-discapacidad-y-riesgo-medico-durante-la-pandemia-COVID-19.pdf](https://www.aae.org/specialty/clinical-%20resources/coronavirus-disease-19-%20covid-19-implications-for-clinical-dental-care/)

- Athe, A., Patel, B., Ruparel., Diogenes, A y Hargreaves, K. (2020). Enfermedad por coronavirus 19 (COVID-19): Implicaciones para la atención dental clínica. *American Asociation of Endodontists*. Recuperado de <https://www.aae.org/specialty/clinical-%20resources/coronavirus-disease-19-%20covid-19-implications-for-clinical-dental-care/>
- Balaji, S. M. (2020). Covid-19: El futuro de la odontología. *India Journal of Dental Research*, 31 (2), 167-168. Recuperado de <https://www.ijdr.in/article.asp?issn=0970-9290;year=2020;volume=31;issue=2;spage=167;epage=168;aulast=Balaji>
- Bourouiba, L. (2020). Nubes de gas turbulento y emisiones de patógenos respiratorios. *Jama Network*. 323 (18). doi: [10.1001 / jama.2020.4756](https://doi.org/10.1001/jama.2020.4756)
- Campbell, V., Gilyard, J. A., Sinclair, L., Sinclair, L., Sternber, T. y Kailes, J. (2011). Preparación y respuesta a la influenza pandémica: implicaciones para las personas con discapacidades. *American Public Health Associations*, 99 (2),S2. Recuperado de <https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2009.162677>
- Castillo, M. C., Romero, X. Z. y Wilches, J. H. (2020). La Odontología frente a la Pandemia Covid-19: Medidas y Practicas a Implemetar. *Revista Española de Salud Pública*, 94 (17). Recuperado de [https://www.msbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL94/CARTA/RS94C\\_202007086.pdf](https://www.msbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/CARTA/RS94C_202007086.pdf)
- Chávez, M., y Castro, C. (2020). Desafíos de la Odontología Frente a la Pandemia del COVID-19. *International journal of odontostomatology*, 14(3) 325-326. doi: [10.4067/S0718-381X2020000300325](https://doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300325)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *¿Cómo explico una epidemia a los más pequeños? Hay que tener muy claras las prioridades*. UNICEF. Recuperado de <https://www.unicef.es/educa/blog/explicar-epidemia-educacion-infantil>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *Coronavirus: ¿cómo ayudar a los niños a sobrellevar el estrés?*. UNICEF. Recuperado de <https://www.unicef.org/ecuador/historias/coronavirus-%C2%BFc%C3%B3mo-ayudar-los-ni%C3%B1os-sobrellevar-el-estr%C3%A9s>

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *El impacto de la pandemia Covid-19. UNICEF*. Recuperado de <https://www.unicef.org/argentina/media/8646/file/tapa.pdf>
- García, L. (2020). Respuesta inmune, inflamación y espectro clínico de COVID-19. *Frontiersin*, 11, 1441. doi: [10.3389/fimmu.2020.01441](https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.01441)
- Giraldo-Zuluaga, M.C., Martínez-Delgado, C.M., Cardona-Gómez, N., Gutiérrez-Pineda, J.L., Giraldo-Moncada, K.A. y Jiménez-Ruíz, P.M. (2017). Manejo de la salud bucal en discapacitados. *CES Odontología*, 30(2), 23-36. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v30n2/0120-971X-ceso-30-02-00023.pdf>
- Gremio Odontológico Venezolano. (2020). *Comunicado al Gremio Odontológico Venezolano ante el Coronavirus*. COV. Recuperado de <https://dynamics.dental/cov-comunicado-al-gremio-odontologico-venezolano-ante-el-coronavirus/>
- Gutiérrez, B., y Perdomo, A. (2020). El reto del ejercicio odontológico en el marco de la Pandemia y futuro post COVID-19: una reflexión desde la salud pública. *Javeriana*, 6 (1), 55-62. Recuperado de <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/salutemscientiaspiritus/article/view/2379>
- Hui, D. S., y Zumla, A. (2019). Severe Acute Respiratory Syndrome Historical, Epidemiologic, and Clinical Features. *Clinical Key*, 33 (4) , 869-889. doi: [10.1016/j.idc.2019.07.001](https://doi.org/10.1016/j.idc.2019.07.001)
- Jiatong, E., Lanquin, L. y Wenjun, L. (2020). Epidemia de COVID-19: características de la enfermedad en niños. *Journal of Medical Virology*, 92, 747-754. doi: [10.1002/jmv.25807](https://doi.org/10.1002/jmv.25807)
- Katsicas, M. M. (2021). COVID-19-related cytokine and information storm: considerations regarding multisystem inflammatory syndrome in children. *Pediatric Rheumatologist*, 119(1), 4-5. doi:[10.5546/aap.2021.eng.4](https://doi.org/10.5546/aap.2021.eng.4)
- Khalifa, K. S., AlSheikh, R., Swuaillem, A. S., Alkhalifa, M. S., Johani, M. H., A. S., Almomen, Z. I. (2020). Preparación para una pandemia de los dentistas contra la enfermedad por coronavirus: una experiencia de Arabia Saudita. *Plos One Biology*. doi:[10.1371/journal.pone.0237630](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237630)
- López-Santacruz, H. D., Hernández-Molinar, Y., Martínez-Sandoval, B. E., Rosales-Berber, M. y Torre-Delgadillo, G. (2019). Estrategias terapéuticas de calidad en Odontopediatría: parálisis cerebral. *Acta Pediatrica Mexicana*, 40(1), 32-43. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2019/apm191f.pdf>

- Martínez, D. C. y Yévenes, S. R. (2020). Atención Dental Durante la Pandemia COVID-19. *International journal of odontostomatology*, 14 (3), 288-29. doi:[10.4067/S0718-381X2020000300288](https://doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300288)
- Matsuo, R. (2020). Role of saliva in the maintenance of taste sensitivity. *Sage Journal*, 11(2), 216-229. doi:[10.1177%2F10454411000110020501](https://doi.org/10.1177/2F10454411000110020501)
- Ministerio de Salud de México. (2020). *México contra el Covid19 Jornada nacional de reclutamiento y contratación de recursos humanos para la salud*. Gobierno de México. Recuperado de <https://coronavirus.gob.mx/personal-de-salud/>
- Ministerio de Salud de Argentina. (2020). *Protocolo para la atención odontológica*. MSAL. Recuperado de [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/protocolo\\_atencion\\_odontologica\\_en\\_consultorios.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/protocolo_atencion_odontologica_en_consultorios.pdf)
- Ministerio de Salud de Bolivia. (2020). *Protocolo de Bioseguridad para la Atención en Odontología durante la Pandemia del Corona Virus (COVID-19)*. Recuperado de <https://www.sedeslapaz.gob.bo/sites/default/files/atenci%C3%B3n%20en%20odontolog%C3%ADa%20DURANTE%20%28COVID19%29.pdf>
- Ministerio de Salud de Brazil (2020). *Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus. Ministério Da Saúde*. Recuperado de <http://www.apcd.org.br/index.php/noticias/1532/04-03-2020/covid-19-recomendacao-de-prevencao-para-cirurgioes-dentistas>
- Ministerio de Salud de Chile. (2020). *Protocolo de Atención Odontológico Post Covid19*. FESODECH. Recuperado de <http://www.colegiodentistas.cl/inicio/wp-content/uploads/2020/05/fesodech-protocolo-de-atenci%C3%B3n-covid19.pdf>
- Ministerio de Salud de Colombia. (2020). *Lineamiento de bioseguridad para la prestación de servicios relacionados con la atención de la salud bucal durante el periodo de la pandemia por sars-cov-2 (covid-19)*. MinSalud. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS31.pdf>
- Ministerio de Salud de Costa Rica. (2020). *Recomendaciones para la atención exclusiva de emergencia y urgencia Odontológicas durante la pandemia por covid19*. Colegio de Cirujano Dentista de Costa Rica. Recuperado de <http://www.colegiodentistas.org/sitCol/wp-content/uploads/2020/04/Finalizado-RECOMENDACIONES-COMISIO%CC%81N-SARS-CoV2-2020-copy.pdf>

- Ministerio de Salud de Guatemala. (2020). *Guía técnica para el manejo clínico de paciente con sospecha o con diagnóstico de COVID-19 en consulta externa de Emergencia en odontología institucional*. Política preventiva de la seguridad social de Guatemala. Recuperado de <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2020/06/Guia-manejo-clinico-de-paciente-COVID-19-Emergencia-Odontologia-IGSS.pdf>
- Ministerio de Salud de Honduras. (2020). *Lineamientos para el uso y descarte del Equipo de Protección Personal para la prevención de COVID-19*. SESAL. Reuperado de <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/lineamientos-para-uso-y-descarte-de-epp-para-la-prevencion-de-covid-19-16-de-abril>
- Ministerio de Salud de Panamá. (2020). *Prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud Departamento de Instalaciones y Servicios de Salud a la Población*. MINSA. Recuperado de [https://www.paho.org/pan/index.php?option=com\\_docman&view=download&slug=capacitacion-en-preparacion-y-respuesta-frente-al-covid-19-a-hospitales-publicos-y-privados-fecha-19-02-2020&Itemid=224](https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_docman&view=download&slug=capacitacion-en-preparacion-y-respuesta-frente-al-covid-19-a-hospitales-publicos-y-privados-fecha-19-02-2020&Itemid=224)
- Ministerio de Salud de Paraguay. (2020). *Protocolo para la atención Odontologica de retorno gradual*. MSPP. Recuperado de <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/0f3634-Protocoloatencionodontologica.pdf>
- Ministerio de Salud de Perú (2020). *Líneas guías para la atención odontológica en el período de la crisis por covid 19*. MINSA. Recuperado de [https://la.dental-tribune.com/up/dt/2020/05/Guia\\_Odontologia\\_COVID19.pdf](https://la.dental-tribune.com/up/dt/2020/05/Guia_Odontologia_COVID19.pdf)
- Ministerio de Salud de República Dominicana (2020). *Guía Técnica y protocolo interinos para el reingreso a las clínicas, laboratorios y pre clínicos de la escuela de odontología y su unidad de posgrado de la universidad Iberoamericana*. UNIBE. Recuperado de <https://www.unibe.edu.do/files/Protocolo%20de%20reingreso%20a%20Cl%C3%A Dnicas.pdf>
- Ministerio de Salud de Uruguay. (2020). *Protocolo basico de atencion Odontológica. Plan nacional Coronavirus*. Recuperado de [https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/noticias/Protocolo\\_B%C3%A1sico\\_de\\_Atenci%C3%B3n\\_Odontol%C3%B3gica\\_01.pdf](https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/noticias/Protocolo_B%C3%A1sico_de_Atenci%C3%B3n_Odontol%C3%B3gica_01.pdf)

- Ministerio de Salud del Salvador. (2020). *Lineamientos técnicos para la atención Odontológica posterior a la emergencia por Covid19*. MINSAL. Recuperado de <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalaatencionodontologicaposterioralaemergenciaporCOVID19-Acuerdo1408.pdf>
- Ministerio de Salud Publica del Ecuador. (2020). *Recomendaciones para la atención odontologica en el marco de la pandemia Covid19*.MSP. Recuperado de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/Recomendaciones-para-la-atenci%C3%B3n-en-odontolog%C3%ADa-por-la-Covid-19.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *10 datos sobre la discapacidad*. OMS. Recuperado de <https://www.who.int/features/factfiles/disability/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Equipo de proteccion personal*. OMS. Recuperado de <https://www.who.int/csr/resources/publications/epp-oms.pdf?ua=1>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Pasos para ponerse el Equipo de Proteccion Perosnal Escencial. OMS. Recuperado de <https://www.who.int/csr/resources/publications/2014-cha-pasos-colocacion-.pdf?ua=1>
- Passarelli, M. C., Rella, E., Manicone, P. F., Godoy, F. G. y D'Addona, A. (2020). El impacto de la infección por COVID-19 en odontología. *Sage Journals*, 245(11), 940-944. doi:[10.1177%2F1535370220928905](https://doi.org/10.1177/2F1535370220928905)
- Pereira, L. J., Pereira, C. V., Murata, R. M., Pardi, V. y Dourado, S. M. (2020). Aspectos biológicos y sociales de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) relacionados con la salud bucal. *NIH Biblioteca Nacional de Medica*, 34, 0041. doi:[10.1590/1807-3107bor](https://doi.org/10.1590/1807-3107bor)
- Puia,S., Pasart, J., Gualtiere, A., Sornoza, F., Melo, C., Alessandrelo, M,.... Rodriguez, P. (2021). Evaluación de la infección por SARS-CoV-2 en dentistas y personal de apoyo. *Science Direct*, 11(2), 169-173. doi:[10.1016/j.jobcr.2021.01.006](https://doi.org/10.1016/j.jobcr.2021.01.006)
- Santos, M. y Catrian, H. (2020). COVID-19 y el Nuevo Rol del Odontólogo en el Equipo de Salud. *International Journal of Odontostomatology*, 14 (3), 296-298. doi:[10.4067/S0718-381X2020000300296](https://doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300296)
- Schiariti, V. (2020). Los derechos humanos de los niños con discapacidad durante emergencias sanitarias: el desafío de COVID-19. *Developmental Medicine & Child Neurology*. doi:[10.1111/dmcn.14529](https://doi.org/10.1111/dmcn.14529)
- Sepúlveda, C., Secchi, A. y Donoso, F. (2020). Consideraciones en la Atención Odontológica de Urgencia en Contexto de Coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2).

*International journal of odontostomatology*, 14 (3) 279-284. doi:[10.4067/S0718-381X2020000300279](https://doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300279)

- Serna, A. C. y Gonzalvo, G. O. (2020). La atención bucodental en los niños durante el brote de COVID-19. *Dialnet*, 50 (2). Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/344478453\\_La\\_atencion\\_bucodental\\_en\\_los\\_ninos\\_durante\\_el\\_brote\\_de\\_COVID-19\\_Bol\\_Pediatr\\_Arag\\_Rioj\\_Sor\\_2020](https://www.researchgate.net/publication/344478453_La_atencion_bucodental_en_los_ninos_durante_el_brote_de_COVID-19_Bol_Pediatr_Arag_Rioj_Sor_2020)
- Sigua, E. A., Bernal, J. L., Lanata, A. G., Flores, A. G., Sánchez, C., Rodríguez, J., Haidar, Z. S., Filho, L. I. (2020). COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. *Odontostomat.*, 14(3), 299-309. doi:[10.4067/S0718-381X2020000300299](https://doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300299)
- Vinayachandran, D. y Karthikeyan, S. (2020). ¿Es el deterioro gustativo el primer informe de una manifestación oral en COVID-19?. *Oral Diseases*, 27(3), 748-749. doi:[10.1111/odi.13371](https://doi.org/10.1111/odi.13371)
- Yilmaz, H. N. y Ozbilen, E. O. (2020). La evaluación de conocimientos, conductas y niveles de ansiedad de los ortodoncistas sobre la pandemia de COVID-19. *Revista Turca de Ortodoncia*, 33, 224-231. doi:[10.5152/turkjorthod.2020.20128](https://doi.org/10.5152/turkjorthod.2020.20128)