



I Congreso INTERNACIONAL



Sociedad Cubana de Ciencias Estomatológicas. Capítulo Santiago de Cuba

La ciencia en función de una eterna sonrisa

Labor docente y asistencial del personal de Estomatología durante la COVID-19 Revisión Sistemática

Teaching and care work of Dentistry's personal during COVID-19. Systematic Review

Leonor Peralta Agramonte¹, Liuba González Espangler², Lidia Beatriz Caraballo Villalón³.

¹Estomatóloga, Especialista en Primer Grado de Estomatología General Integral, Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Facultad de Estomatología, Policlínico Docente "José Martí Pérez", Santiago de Cuba, Cuba, E-mail: leonoragramonte93@gmail.com, ORCID: <http://orcid.org/0009-0005-4230-7638>

²Estomatóloga, Doctora en Ciencias Estomatológicas, Máster en Atención de Urgencias Estomatológicas, Especialista en Primer y Segundo Grado de Ortodoncia, Profesora Auxiliar e Investigadora Titular, Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Facultad de Estomatología, Santiago de Cuba, Cuba, E-mail: liuba.gonzalez@infomed.sld.cu, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2918-462X>

³Estomatóloga, Especialista en Primer Grado de Estomatología General Integral, Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Facultad de Estomatología, Policlínico Docente José Martí Pérez, Santiago de Cuba, Cuba, E-mail: bety1996.26@gmail.com <http://orcid.org/0000-0002-8837-4570>

Autor para la correspondencia: leonoragramonte93@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La labor docente-asistencial por parte de los estomatólogos durante la COVID-19 fue un reto que se logró llevar a cabo en este período. **Objetivo:** Describir la labor docente-asistencial del personal de estomatología en tiempos de COVID-19. **Método:** Se realizó una revisión sistemática de la literatura en las bases de datos PubMed, MedLine, Scielo, usando la siguiente combinación de términos del Medical Subject Headings de

PubMed (MeSH): Odontology; COVID-19; dental professional; student; dosage; treatment. También se realizó la búsqueda en Google Académico. Se incluyeron estudios de corte transversales, carta al editor, revisiones bibliográficas y revisiones sistemáticas. Se efectuó una revisión narrativa sobre el tema con las referencias más relevantes encontradas.

Resultados: Se analizaron 10 artículos que cumplieron con los criterios de la búsqueda. Se relacionaron las variables de interés de los artículos destacando los nuevos procesos del programa enseñanza-aprendizaje obteniendo una alta evidencia en la calidad de su metodología. **Conclusiones:** Durante el tiempo de la pandemia la labor docente-asistencial sufrió cambios significativos para lograr el cumplimiento de las materias y habilidades de la carrera de Estomatología adoptando los nuevos retos en la modalidad virtual y brindando los servicios con la mejor calidad posible.

Palabras claves: Estomatología; COVID-19; asistencial; estudiantes; docencia; tratamiento.

ABSTRACT:

Introducción: The teaching care work by Odontologists during COVID-19 was a challenge that was achieved in this period. **Objective:** Describe the teaching care work of Odontologists' personal in time of COVID-19. **Method:** The conducting a systemic search of the literature in the databases using the following combination of terms from Medline's Medical Subject Headings PubMed: a search was also carried out in Academic Google of included studies of cross-sectionals, letters' editor, bibliographical review and systemic reviews. A narrative review was carried out on the subject with the most relevant references found. **Results:** 10 articles that met the search criteria were analyzed, the variables of interest of the articles were related, highlighting the new processes of the teaching-learning program, obtaining high evidence in the quality of its methodology. **Conclusions:** during the time of the pandemic the teaching-assistance work underwent significant changes to achieve compliance with the subjects and skills of the Dentistry career, adopting the new challenges in the virtual modality, providing services with the best possible quality.

Key Words: Dentistry; COVID-19; dental professional; students; dosage; treatment.

INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan, Hubei, China surge un coronavirus denominado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), SARS-CoV-2, cuyas manifestaciones clínicas son similares a las de una neumonía viral. Presenta diversas rutas

de transmisión, entre las cuales figuran: contacto con membranas mucosas nasales, oculares y bucales. Por otro lado, se encuentran las rutas de transmisión directa, tales como tos, estornudos o inhalación de gotas gruesas o pequeñas. Es una infección que produce un síndrome respiratorio agudo severo, caracterizado por fiebre, síntomas respiratorios y gastrointestinales, así como otras manifestaciones sistémicas. Puede cursar asintomática o con síntomas respiratorios leves o llegar a complicaciones como la muerte por lo cual la humanidad sufre una situación grave. ⁽¹⁾

A pesar de los rigurosos esfuerzos globales de contención y cuarentena, existen 1 millón 115 mil personas afectadas y alrededor de 8 mil 530 fallecidos.⁽²⁾ La mayor parte de la atención médica ordinaria que no es de emergencia se suspendió debido a la pandemia restringiendo el contacto y el acceso de las personas a dicha atención, incluido el tratamiento dental; ya que descuidar la salud oral resulta en futuros problemas dentales, sufrimiento emocional o incluso deterioro de su calidad de vida en general.⁽³⁾ Lo que ha exigido que los científicos, médicos, enfermeros, otros trabajadores del sistema de salud y de múltiples áreas del conocimiento trabajaran, directamente con el paciente para lograr enfrentar esta enfermedad.

En este contexto y teniendo en cuenta que entre el personal sanitario, los estomatólogos son considerados profesionales de alto riesgo ya que son los más expuestos a la enfermedad porque su objeto de estudio y trabajo es la boca (sitio expuesto a infecciones transferidas por la saliva, sangre o líquido del área nasofaríngea debido a la naturaleza de los tratamientos dentales y estrecha interacción con los pacientes);⁽³⁾ fueron reorganizados los servicios ofreciéndose solamente en las diferentes clínicas estomatológicas la atención a urgencias desde el 25 de marzo de 2020.⁽⁴⁾

A partir de este momento, la Estomatología del mundo y cubana toma nuevas estrategias para ver cómo contribuir al enfrentamiento de esta peligrosa enfermedad, cómo mantener la atención estomatológica sin riesgo de contagio y propagación de la misma; así como, qué acciones realizar para darle continuidad al proceso enseñanza-aprendizaje. Así es que las instituciones estomatológicas (academia y área asistencial) reorganizaron los servicios y conformaron equipos de trabajo tanto asistencial como a distancia, seleccionando a los que por su condición física y estado de salud fueran los menos vulnerables para el primer caso, y el resto para el segundo.⁽⁵⁾

Existen entonces dos aristas en este proceso: lo docente y lo asistencial. En el primer caso la situación epidemiológica exigió la aplicación de nuevos enfoques en el proceso enseñanza-

aprendizaje, que permitan, con la calidad necesaria que los estudiantes continúen recibiendo los contenidos a distancia; donde juega un papel esencial las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones. En el segundo, se dirigió a la atención a urgencias estomatológicas, y en muchos casos a nivel internacional se cerraron los servicios de todo tipo.⁽⁵⁾

Ahora bien, desde que comenzó esta pandemia muchos autores citados por Ortega Romero y colaboradores,⁽⁶⁾ se han dedicado a realizar investigaciones y publicar sus hallazgos, lo cual resulta útil para compartir experiencias e intercambiar ideas; sin embargo, resulta muy dispersa y con una gran tendencia a mostrar más datos desde lo docente por lo que se necesita organizar y clasificar dicha información disponible.

Por todo lo anteriormente expuesto, así como por la necesidad de sintetizar la evidencia científica sobre lo que se ha publicado desde el contexto Estomatológico durante la pandemia de COVID-19, se realiza la presente revisión sistemática que tiene como objetivo describir la labor docente-asistencial del personal de estomatología en tiempos de COVID-19.

MÉTODO

Fue realizada una revisión sistemática durante el período de marzo de 2020 hasta diciembre de 2022, en la que se utilizó el diagrama de flujo PRISMA 2020.⁽⁷⁾

El universo estuvo conformado por artículos relacionados con la COVID-19 que cumplió con los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión:

- Conocimiento de la labor docente-asistencial realizada por los estomatólogos en tiempo de COVID-19.
- Estomatólogos generales, especialistas, profesores, estudiantes de pre-pos grado de la carrera.
- Sin límite a ningún país.
- Sin límite para ningún idioma.
- Conocimiento de telecomunicaciones.

Criterios de exclusión:

- Opiniones de expertos, informes de casos, cartas al editor, comunicaciones breves.
- Estudios realizados antes de marzo de 2020, no relacionados con COVID-19. (Ya que la pandemia fue declarada por la OMS en esa fecha.)

- Texto completo no disponible para evaluar la confiabilidad al compararlos.
- Cualquier desacuerdo que surja a lo largo de la búsqueda evaluado y discutido con el tutor.

Fue posible reclutar una muestra de 10 artículos, que cumplieron con los criterios antes descritos. La figura 1 resume la selección de los artículos que conformaron la muestra.

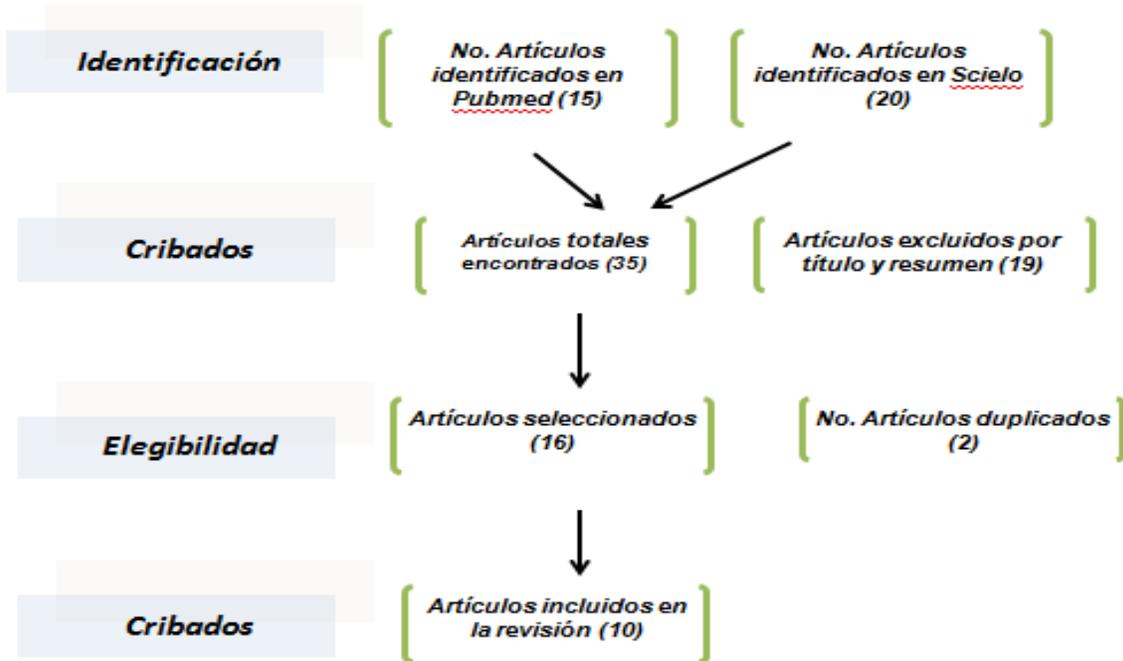


Figura 1. Flujograma PRISMA 2020. Elaboración propia

Para la realización de la investigación fueron consultados artículos de revistas, artículos originales de investigación, artículos de revisión, cartas al editor y textos disponibles en bases de datos remotas como: Scielo, MEDLINE- PUBMED, navegadores como Google Académico y sitios web con el fin de analizar toda la literatura indexada en relación con el tema. Como estrategia para la búsqueda fueron utilizados descriptores como, Odontology (MeSH), treatment (MeSH), COVID-19 (MeSH), student (MeSH), dental profesional (MeSH), dosage (MeSH) aplicando la revisión inicial de fuentes primarias de información como las publicaciones originales de estudios científicos y para cada base de dato junto con el uso de operadores booleanos "and" y "or." Se revisaron por separado los títulos y resúmenes de todos los artículos y luego una evaluación del texto completo para identificar estudios basados en los criterios de inclusión y exclusión; como relación directa con el tema en cuestión, nivel de actualización de los últimos 5 años para los artículos originales y de revisión y la calidad metodológica.

Los parámetros de cada artículo fueron extraídos y documentados en hojas de cálculo de Excel: tipo de artículos, autores, año de publicación, países, tipo de estudio, tamaño de muestra, principales resultados y área de investigación. Se evaluaron los artículos seleccionados de forma independiente utilizando la lista de verificación de evaluación crítica del instituto Joanna Briggs (JBI) para estudios transversales analíticos. ⁽³⁾ Ya sea sí, no, poco claro o no aplicable asignándose a cada dominio. Posteriormente los estudios se clasificaron como incluidos, excluidos o buscar más información. Para establecer el nivel de evidencia de cada estudio se utilizó el sistema GRADE (*The Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*).⁽⁸⁾

En el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS 22.0 para Windows, para la obtención de las variables a analizar. Se elaboraron tablas de contingencia de simple y doble entrada y gráficas en Microsoft Office Excel 2017. Mostrándose la distribución de los resultados en frecuencias absolutas y relativas.

El presente estudio forma parte de un proyecto de investigación registrado, que fue aprobado por el Consejo Científico y Comité de ética de la investigación en salud.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra las características de los artículos seleccionados; de ellos predominaron los artículos originales (6) para un 60% del total, y entre los países se destacó Cuba (7) para un 70% del total de artículos seleccionados.

Tabla 1. Características de los artículos seleccionados según tipo de artículo, autor, año y país. Facultad de Estomatología. Marzo de 2020 a diciembre de 2022

Tipo Artículo	Autor	Año	País
Original	Corrales Reyes ⁽⁵⁾	2021	Cuba (Granma)
Comunicación breve	Corona Carpio ⁽⁴⁾	2020	Cuba(Satgo-Cuba)
original	La O Salas ⁽⁹⁾	2020	Cuba(Satgo de Cuba)
Visión actual	Gispert Abreu ⁽¹⁰⁾	2020	Cuba(La Hbana)
Carta al editor	Morón Araujo ⁽¹¹⁾	2021	Colombia
original	Cuevas Gandaria ⁽¹²⁾	2022	Cuba(Satgo de Cuba)
original	Mena García ⁽¹³⁾	2023	Cuba (Satgo de Cuba)
original	Ortega Romero ⁽⁶⁾	2023	Cuba
original	Gómez ⁽³⁾	2021	Brasil
investigación	Mutalik ⁽¹⁴⁾	2022	EE.UU y Canadá

La tabla 2 continúa describiendo los artículos seleccionados, mostrándose un predominio de los tipos de estudios transversales (5) para un 50% del total, y en el área de investigación predominaron los estudios asistenciales (6) para un 60% del total.

Tabla 2. Características de los artículos seleccionados según tipo de estudio, tamaño muestral, área de investigación y principales resultados

Tipo estudio	Tamaño muestral	Área de investigación		Principales resultados
		Asistencial	Docente	
Instrumental y corte transversal	Estudiantes de estomatología cubanos (159)		x	Se validó una escala de factor único que mide la percepción que tienen los estudiantes cubanos de Estomatología acerca de las posibles repercusiones académicas de la COVID-19.
transversal	Estudiantes del tercer año de Estomatología (33)		x	Todas las acciones llevadas a cabo permitieron el cumplimiento de las actividades pendientes y las evaluaciones tuvieron resultados satisfactorios en la enseñanza a distancia
Observacional, descriptivo, transversal	991 pacientes con rehabilitación protésica	x		Se continuó la rehabilitación de los pacientes con prótesis dental garantizando su atención en esta etapa
Transversal	Trabajadores del área estomatológica y pacientes	x		Cumplir con la ética médica y ofrecer alternativas a las necesidades de salud bucal de la población en todas las situaciones de la vida social.
transversal	Profesionales estomatólogos y estudiantes		x	Implementar plataformas virtuales para el aprendizaje del personal de salud oral en el manejo de la tecnología de la información y comunicación

Descriptivo y transversal	11 estudiantes de 5to año de estomatología laborando activamente en clínica	x	Mediante la educación en el trabajo se cumplieron las habilidades, reforzando el proceso docente-educativo de pregrado
Observacional, descriptivo y transversal	6 Estomatólogos y 120 pacientes	x	La calidad de la atención en el servicio de urgencias resultó adecuada
Revisión bibliométrica	142 artículos	x	La mayor producción científica de artículos citados, autores con más número de citas y revistas de gran publicación en salud bucal de América Latina y el Caribe está en Brasil
Revisión sistemática y meta-análisis	1105 participantes	x	Los endodoncistas necesitan identificar una mejor manera para realizar sus procedimientos reduciendo la diseminación del virus de forma segura
transversal	Patólogos con licencia activa y cirujanos	x	Dados los desafíos de la pandemia los patólogos orales y maxilofaciales continuaron con éxito sus esfuerzos en educación, atención clínica y servicios de diagnóstico patológico

La tabla 3 muestra que 4 artículos correspondieron a las revistas Medisan y Revista Cubana de Estomatología respectivamente, lo que representa un 40% de cada una, y el 80% del total de artículos seleccionados. Y predominó el nivel medio de todas las revistas según base de dato obtenida representando el 100% en esta categoría.

Tabla 3. Características de los artículos seleccionados según título, tipo y nivel de revista y variables generales

Título	Tipo de revista	Nivel de la revista	Variables Generales
Impacto académico de la COVID-19 en estudiantes cubanos de Estomatología	Revista Cubana Estomatología	BIO: medio	Estudiantes cubanos de la carrera, ambos sexos, todos los años y universidades que desearon participar, edad, docencia a través de procesos de virtualización
La educación a distancia durante la Covid-19 para los estudiantes de tercer año de estomatología	Medisan	BIO: medio	Educación a distancia, enseñanza de pre y posgrado, rehabilitación protésica, estudiantes de 3er año ambos sexos
Rehabilitación de pacientes con prótesis dental durante la segunda fase de recuperación poscovid-19	Medisan	BIO: medio	Edad, sexo tipos de tratamiento y urgencias
Gestión de la atención de salud bucal en tiempos de la COVID-19	Revista Cubana Estomatología	BIO: medio	desempeño de los especialistas ambos sexos, gestión de la atención de salud bucal
Second Life y educación odontológica en tiempos de COVID-19	Revista Cubana Estomatología	BIO: medio	mundo virtual, programa académico dental, ambos sexos, profesionales y estudiantes
Desempeño de los estudiantes de quinto año de Estomatología en el proceso docente-educativo durante la COVID-19	Medisan	BIO: medio	Edad, sexo, nacionalidad, actividades estomatológicas y tratamientos realizados.
Calidad de la atención estomatológica de urgencia en tiempos de COVID-19	Medisan	BIO: medio	Estructura, calidad de la atención y satisfacción.
Revisión bibliométrica de la producción científica de salud	Revista Cubana Estomatología	BIO: medio	Producción científica de artículos, autores,

bucal en América Latina y el Caribe durante la pandemia de COVID-19			organizaciones, revistas términos bibliométricos más citados
Endodontic treatment during the COVID-19 pandemic- perception and behaviour of dental professional	Acta Odontológica Latinoamericana	BIO: medio	Proceder endodóntico, práctica clínica, medidas de bioseguridad
The impact of COVID-19 on the practice of oral and Maxillofacial Pathology in the United States and Canada	Oral Medicine and Pathology	BIO: medio	Demografía, formación didáctica, atención clínica y diagnóstico

(BIO: Área del conocimiento de las Ciencias Biomédicas)

La tabla 4 resume la calidad metodológica y riesgo de sesgo, según la evaluación crítica del instituto Joanna Briggs (JBI). Obteniendo como resultado que los artículos quedan incluidos según los requisitos para su calificación con un 100% para los estudios transversales analíticos que representa un 80% del total.

Tabla 4. Calidad metodológica y riesgo de sesgo en los estudios transversales analíticos

Ítems	Sí	No	Poco claro	No aplica
	Artic.	Artic.	Artic.	Artic.
1. ¿Se definieron claramente los criterios de inclusión en la muestra?	5,4,9-14	-	-	-
2. ¿Se describieron en detalle los sujetos del estudio y el entorno?	5,4,9-14	-	-	-
3. ¿Se midió la exposición de manera válida y confiable?	5,4,9-14	-	-	-
4. ¿Se utilizaron criterios objetivos y estándar para medir la afección?	5,4,9-14	-	-	-
5. ¿Se identificaron factores de confusión?	5,4,9-14	-	-	-
6. ¿Se indicaron estrategias para abordar los factores de confusión?	5,4,9-14	-	-	-
7. ¿Se midieron los resultados de manera válida y confiable?	5,4,9-14	-	-	-
8. ¿Se utilizó un análisis estadístico apropiado?	5,4,9-14	-	-	-

La tabla 5 continúa demostrando la calidad metodológica y riesgo de sesgo, según la evaluación crítica del instituto Joanna Briggs (JBI). Obteniendo como resultado que los

artículos quedan incluidos según los requisitos para su calificación con un 100% para los estudios de revisiones sistemáticas que representa un 20% del total.

Tabla 5. Calidad metodológica y riesgo de sesgo en los estudios de revisiones sistemáticas

Ítems	Sí	No	Poco claro	No aplica
	Artic.	Artic.	Artic.	Artic.
1. ¿ La pregunta de revision está formulada clara y específicamente?	3,6	-	-	-
2. ¿ Los criterios de inclusion fueron apropiados para la pregunta de revisión?	3,6	-	-	-
3. ¿ La estrategia de búsqueda fue adecuada?	3,6	-	-	-
4. ¿ Fueron adecuadas las Fuentes y recursos utilizados para buscar estudios?	3,6	-	-	-
5. ¿ Fueron apropiados los criterios para evaluar los estudios?	3,6	-	-	-
6. ¿ La evaluación crítica fue realizada por dos o más revisores de forma independiente?	3,6	-	-	-
7. ¿ Hubo métodos para minimizar los errors en la extracción de datos?	3,6	-	-	-
8. ¿ Fueron apropiados los métodos utilizados para combinar los estudios?	3,6	-	-	-
9. ¿ Se evaluó la probabilidad de sesgo de publicación?	3,6	-	-	-
10. ¿ Las recomendaciones de políticas y / o prácticas estuvieron respaldadas por los datos reportados?	3,6	-	-	-
11. ¿ Fueron apropiadas las directivas específicas para nuevas investigaciones?	3,6	-	-	-

Las bases de datos como PubMed/MedLine y Scielo donde mayormente se realizaron las búsquedas y seleccionados los artículos están arbitradas y garantizan la seguridad de la información obtenida sin riesgo de sesgo y calidad de los mismos. Obteniendo entre ambas el 100% de los tipos de estudios evaluados.

DISCUSIÓN

En esta revisión sistemática se analizó un total de 10 artículos centrándonos en la labor docente-asistencial realizada por los estomatólogos en tiempos de COVID-19.

Para la evaluación de la calidad de los estudios el autor se basó en los criterios de GRADE para clasificar la calidad de la evidencia y fuerza de recomendación aplicable a una amplia gama de intervenciones y contextos; dándole valor a la evidencia para una medida, resultados en particular a partir de varios estudios primarios. Evaluando el balance entre beneficios y riesgos, calidad de la evidencia, aplicación de estas en circunstancias

específicas y la situación de riesgo basal en cada artículo. El grado disminuye si es que en la calidad del estudio existe limitación importante (-1), o muy importante (-2); una inconsistencia importante (-1); incertidumbre respecto de si la evidencia es directa e indirecta: si es alguna (-1) y si es máxima (-2); información imprecisa o escasa (-1) y alta probabilidad de sesgo de la información (-1).

El grado aumenta si es que: la evidencia de la asociación es fuerte con un RR (resultados) mayor a 2 ó menor 0,5 basada en evidencia consistente derivada de dos o más estudios observacionales sin factores de confusión plausibles (+1); o cuando la evidencia de asociación es muy fuerte con un RR mayor a 5 ó menor 0,2 basado en evidencia directa, sin amenazas importantes para la validez (+2); o cuando todos los potenciales factores de confusión posibles se han podido controlar en su efecto (+1).

Según los grados de recomendación que brinda para la calidad metodológica que apoya la evidencia de los estudios; esta sin importantes limitaciones o evidencia abrumadora de estudios observacionales recibe una recomendación fuerte y evidencia de alta calidad pudiendo aplicar los resultados obtenidos en la mayoría de la población (calidad docente-asistencial brindada); con mayor beneficios que riesgos y cargas (1A). ⁽⁸⁾

La corta distancia del trabajo en estomatología, el contacto directo con la saliva y los procedimientos que generan aerosoles, convierten a los estomatólogos en un personal de salud vulnerable al nuevo coronavirus. Las partículas de gotas y aerosoles ingresan al tracto respiratorio o se depositan en las superficies. Si hay contacto directo con estas superficies contaminadas y las manos se llevan a los ojos, nariz o boca, ocurre el contagio y se convierte la consulta dental en una fuente potencial de transmisión. ⁽¹⁵⁾

Esto puso a prueba al profesional de la estomatología, quien tendría que identificar la verdadera urgencia, a la vez que se vio en la molesta posición de negar una atención valorando el riesgo-beneficio. Es elevado el riesgo de atender a pacientes asintomáticos potencialmente transmisores de esta enfermedad, es elevado el riesgo de infección cruzada y por otra parte se ve comprometido el bienestar del paciente si no recibe tratamiento. ⁽¹⁶⁾

Durante la pandemia, la finalidad de los procedimientos estomatológicos, consistió en mitigar síntomas y signos clínicos, no a ofrecer un tratamiento odontológico con el objetivo de solucionar el problema que los originó. Además, se tuvo en cuenta, el periodo de incubación relativamente prolongado de la enfermedad (de 5 a 14 días), y el periodo de pos-infección, lo

cual hace que sea difícil para el personal de estomatología, reconocer la existencia de infecciones por COVID-19, lo que podría aumentar la transmisión de la enfermedad durante estos lapsos.

Todos estos argumentos reforzaron la necesidad de las pautas más recomendadas por grandes clínicas a nivel mundial, que indican que los estomatólogos especialistas y estomatólogos en formación, debían evitar la propagación viral atendiendo solo enfermedades dentales urgentes durante el brote de SARS-CoV-2. Esta acción debería limitar drásticamente el contacto interpersonal, el tiempo de espera de los pacientes en los consultorios y, en general, las condiciones que predisponen a los pacientes a infectarse. ⁽¹⁷⁾

Respecto a la educación en estomatología, algunos autores ^(18,19) señalaron, que en todos los continentes, los países coincidieron en que se tenían que reforzar tres aspectos claves en términos de educación: nuevas herramientas educativas, telemedicina y bioseguridad.

En medio de la urgencia epidemiológica que atravesaba Cuba, el MINSAP, informó del cese de la atención estomatológica, pero no de las urgencias. Dentro del plan estratégico diseñado, los estudiantes de las ciencias médicas y los profesionales de estomatología, se incorporarían a labores de pesquisa activa en las diferentes áreas de salud, con el objetivo de identificar a pacientes con infección respiratoria. Combinando los estudios a través de la modalidad a distancia. ⁽⁴⁾

En todo el país, se mantuvo el trabajo educativo-asistencial y Santiago de Cuba fue una de las provincias que adoptó la opción de las tele clases, para que no se afectara ninguno de los incorporados a las pesquisas, centros de aislamiento o en consultas de pacientes sintomáticos respiratorios. Inclusive logrando minimizar el desánimo entre los estudiantes. ⁽²⁰⁾

Diferentes estudios demuestran que en condiciones sanitarias normales los estudiantes de ciencias médicas son particularmente vulnerables a daños en su salud mental (ansiedad y depresión), los que pueden repercutir en su rendimiento académico. ⁽⁵⁾

Lógicamente en condiciones de pandemia aumenta la vulnerabilidad a estos daños y su repercusión académica. Evidencias sobre este asunto aporta el estudio de Brito y otros, en el cual el 71,1 % de los estudiantes brasileños encuestados consideraron que la pandemia tendría un impacto elevado en la educación médica en Estomatología. En adición, el 74,9 % de los participantes en la investigación realizada en Turquía por Ataş y Talo reconocieron que sus experiencias sobre la pandemia tendrán algún tipo de impacto psicológico en ellos.

Coincidimos con Puerta cuando asegura que existen carreras profesionales que solo utilizando metodologías de enseñanza teórica y virtual pueden alcanzar altos porcentajes de sus objetivos y lograr una formación idónea. Sin embargo, en el ámbito de las ciencias de la salud, especialmente en la enseñanza de la estomatología, los cursos teóricos, prácticos y clínicos, deben ser dictados de manera integrada y simultánea, haciendo énfasis en las habilidades prácticas. Torrecilla-Venegas y otros comunicaron que, desde sus roles de estudiantes y profesora de Estomatología en Cuba, las preocupaciones estudiantiles radican en la distribución del tiempo a la hora de recibir contenidos teórico-prácticos y en la formación y desarrollo de habilidades y destrezas. ⁽⁵⁾

Para llevar a cabo las estrategias propuestas en los planes de estudio se realizó la capacitación de los profesores principales de las asignaturas sobre telefonía y redes sociales. Como se realizó en el estudio de Corona Carpio⁽⁴⁾ para estudiantes de estomatología de 3er año. Con respecto a la asignatura de Rehabilitación II, (donde se les entregan las herramientas básicas y necesarias en su labor como estomatólogo general al realizar el tratamiento integral, reconociendo las afecciones bucodentales relacionadas con el desdentamiento) una vez informado de este servicio en la facultad, se instaló posteriormente en el teléfono inteligente del profesor principal la mensajería instantánea WHATS-APP, para de esta forma evitar salir de casa y cumplir con las medidas higiénico-sanitarias y con el aislamiento social y, a su vez, poder establecer comunicación con los estudiantes en la sesión de la tarde y de la noche, por encontrarse cumpliendo con la pesquisa activa en el horario matutino.

Se enviaron por mensajería las formas de organización de la enseñanza pendientes, las tareas docentes y las bibliografías; mientras que para los estudiantes con problemas de conexión se estableció la comunicación mediante los teléfonos fijos del hogar o cercanos a su domicilio o a través de los correos de los profesores responsables de la pesquisa en cada centro asistencial. ⁽⁴⁾

Acorde a la bibliografía consultada la gestión de la atención de salud bucal en los tiempos actuales debe contemplar: preparación del personal, guía para la admisión de pacientes, procedimientos de tratamiento (cumpliendo con los medios de protección personales), procedimientos de descontaminación ambiental e instrumental y procedimientos administrativos generales logrando el mínimo de riesgo posible a contraer el virus por la población y los profesionales de la salud. ⁽¹⁰⁾ De acuerdo con lo planteado coincide con el

estudio de Castro y Vergara añaden que, dado que la atención odontológica de emergencias es indispensable, conlleva el riesgo de que los tratamientos dentales puedan generar una gran cantidad de gotas y aerosoles, por lo cual es pertinente que los estomatólogos adopten estos protocolos de atención esmerados. ⁽¹³⁾

Kemmis et al aseguran en su interesante análisis, que para adoptar una visión teórico-práctica en la atención a los internos de la carrera de Estomatología se necesita crear las condiciones que faciliten la práctica para el aprendizaje; criterio que se apoya por parte de la autora de este estudio. ⁽¹²⁾

Tal como se ha visto, el desarrollo educativo está mediado por la unidad de la teoría y la práctica, lo que ha sido demostrado, según aseguran los autores, con el correcto desempeño, elevada autopreparación del estudiantado y con la preparación pedagógica del claustro de profesores que los asisten, todo lo cual ha favorecido la adquisición de habilidades no solo relacionadas con la profesión, sino también de habilidades generales para determinar lo esencial, poder realizar un análisis lógico-histórico, integral y/o crítico y establecer vínculos causales, obviamente, desde la correcta orientación y control. ⁽¹²⁾

Se concluye que durante el tiempo de la pandemia la labor docente-asistencial sufrió cambios significativos para lograr el cumplimiento de las materias y habilidades de la carrera de Estomatología adoptando los nuevos retos en la modalidad virtual y brindando los servicios con la mejor calidad posible. Dentro de las limitaciones del estudio encontramos que existió falta de conexión de los servidores donde se realizaron las búsquedas, restricciones por parte de otros países para profundizar en las búsquedas con relación al tema en cuestión y no se realizan del mismo modo las revisiones y estudios analizados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Coureaux Rojas L. Relación causa - efecto entre manifestaciones bucales y pacientes con la COVID-19. *Medisan* (citado 2023 ago 3) 2021; 25 (5): 2-3 <https://orcid.org/0000-0002-4202-2211>.
2. Ministerio de Salud Pública. Coronavirus en Cuba. Información oficial del Minsap. Parte del cierre del día 19 de agosto a las 12 de la noche. La Habana: Minsap; 2020 (Internet) Disponible en <http://salud.msp.gob.cu> (citado 2023 ago 20).

3. Siang Lin GS et al. Awareness, Knowledge, Attitude, and Practice of Teledentistry among Dental Practitioners during COVID-19: A Systematic Review and Meta- Analysis. *Medicina* (citado 2023 ago 3) 2022, 58, 130: 2-8 <http://doi.org/10.3390/medicina58010130>.
4. Corona Carpio MH. La educación a distancia durante la Covid-19 para los estudiantes de tercer año de estomatología. *Medisan* (citado 2023 ago 3) 2020; 24 (5): 2, 4, 5 <https://orcid.org/0000-0002-0279-6474>.
5. Corrales Reyes IE. Impacto académico de la COVID-19 en estudiantes cubanos de Estomatología. *Rev. cub. Estomatol.* (citado 2023 ago 5) 2021, 58 (3): 1, 2, 6. <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3678>.
6. Ortega Romero JA. Revisión bibliométrica de la producción científica de salud bucal en América Latina y el Caribe durante la pandemia de COVID-19. *Rev. Cub. Estomatol.* (citado 2023 ago 8) 2023; 60 (1): 8-10. <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/4652>.
7. Mackenzie JE et al. La declaración PRISMA 2020. Una guía actualizada para informar revisiones sistemáticas. *BMJ* 2021, 372, n71 [PubMed]. (citado 2023 ago 5)
8. Manterola C. Jerarquización de la evidencia. Niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual. *Rev. chil. Infectol.* (citado 2023 ago 5) 2014, 30 (6): 7. <http://dx.doi.org/10.4067/so716-10182014000600011>.
9. La O Salas NO. Rehabilitación de pacientes con prótesis dental durante la segunda fase de recuperación poscovid-19. *Meisan* (citado 2023 ago 6) 2020; 24 (6): 1, 3, 5, 6, 7. <https://orcid.org/0000-0002-8961-8629>.
10. Gispert Abreu EA. Gestión de la atención de salud bucal en tiempos de la COVID-19. *Rev. Cub. Estomatol.* (citado 2023 ago 6) 2020; 57 (4): 2, 4, 5, 6. <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3442>.
11. Morón Araújo M. Second Life y educación odontológica en tiempos de COVID-19. *Rev. Cub. Estomatol.* (citado 2023 ago 6) 2022; 58 (3): 2, 3, 4. <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3802>.
12. Cuevas Gandaria MA. Desempeño de los estudiantes de quinto año de Estomatología en el proceso docente-educativo durante la COVID-19. *Medisan* (citado 2023 ago 8) 2022; 26 (5): 2, 5, 6, 7. <https://orcid.org/0000-0003-4883-9457>.
13. Mena Garcia G. Calidad de la atención estomatológica de urgencia en tiempos de COVID-19. *Medisan* (citado 2023 ago 8) 2023; 27 (3): 9-14. <https://orcid.org/0009-0005-9291-1761>.

14. Mutalik VS. The impact of COVID-19 on the practice of Oral and Maxillofacial Pathology in the United States and Canada. *Oral Medicine and Pathology*.(citado 2023 ago 8) 2022; 27 (5): 6, 7. doi:10.4317/medoral.25382.
15. Morales Navarro D. Acciones del personal de salud del área estomatológica en relación al covid 19. *Rec Cubana Est (internet)* (citado 2023 ago 12) 2020 citado 12 mar 2023 57(1):1-4 Disponible en: <http://www.revestomatología.sld.cu/index.php/est/article/view/3245> Sabino Silva R, Gomes Jardim AC, Siqueira WL. Coronavirus covid 19 impacts to dentistry and potential Salivary diagnosis. *Clin Oral Inv.* (citado 2023 ago 12) 2020 24:1619-21. Citado en Pudmed; PMID:32078048
16. Rodríguez González A, Martínez Brito I. El enfrentamiento a la covid 19 en servicios estomatológicos cubanos. *Rev Med Electron (Internet)* 2021 citado 2023 ago 12) 2023 [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S1684-18242021000203179&Ing=es43\(2\)3179-3191](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S1684-18242021000203179&Ing=es43(2)3179-3191).
17. Centers for disease control and prevention cdc. Recommendation: postpone non-urgent dental procedures, surgeries and visits; (citao 2023 ago 12) 2020; cdc. disponible en <https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/statement-covid.html>.
18. Cazares de León F, Cantú Canales ML, Rodríguez Castillo VR, Gutiérrez Lizardi P, Soto Gámez DE, Peraldi Sada MG et al. Desafíos y alternativas en la educación dental durante la pandemia de covid -19. Revisión integrativa de la literatura. *Rev Universita Odontológica*; (citado 2023 ago 12) 2020; 39 <https://revistasjaveriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/issue/view/1517> Univ Odontol. 2020; 39. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.uo39.cade>
19. Laissa Sarmiento De-Araujo L, Nazare Sabrina Ferreira Da-Silva NS, Paula Angélica Costa Medeiros PA, Diala Aretha De-Sousa-Feitosa DA. Estrategias para la Reanudación de las Actividades Clínico de Laboratorio del Curso de Odontología Ante COVID-19. *Int. J. Odontostomat.Internet* 2022 (citado 2023 ago 12); 16(1) Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2022000100159>
20. Castro Gutiérrez I, Gómez Porsegué Y, Yero-Mier IM, Pérez Candelaria I, Torrecilla Venegas R. Promoción de la Especialidad de Estomatología General Integral durante el transcurso de la COVID-19. *Estomato Visión Internacional 2021, X Simposio Visión Salud Bucal; IX Taller sobre cáncer bucal. Maestro y Sociedad* (citado 2023 ago 13).2021; 18(1): pp. 282-290

ANEXOS

Revisor _____ Estudios-transversales: _____

Fecha _____

Autores (5,4,9,10,11,12,13,14) _____ Año 2020-2023

	Si	No	Poco claro	No aplica
1. ¿ Se definieron claramente los criterios de inclusion en la muestra?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿ Se describieron en detalle los sujetos del studio y el entorno?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿ Se midió la exposición de manera válida y confiable?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿ Se utilizaron criterios objetivos y estándar para medir la afección?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿ Se identificaron factores de confusión?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿ Se indicaron estartegias para abordar los factores de confusión?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿ Se midieron los resultados de manera válida y confiable?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿ Se utilizó un análisis estadístico apropiado?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Valoración global: Incluir Excluir Buscar más información

Comentarios (Incluido el motivo de la exclusion) _____

Revisor _____ Revisión-sistemática: _____

Fecha _____

Autor (3, 6) _____ Año 2021/2023

	Si	No	Poco claro	No aplicable
1. ¿ La pregunta de revision está formulada clara y específicamente?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿ Los criterios de inclusion fueron apropiados para la pregunta de revisión?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿ La estrategia de búsqueda fue adecuada?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿ Fueron adecuadas las Fuentes y recursos utiilados para buscar estudios?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿ Fueron apropiados los criterios para evaluar los estudios?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿ La evaluación crítica fue realizada por dos o más revisores de forma independiente?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿ Hubo métodos para minimizar los errors en la extracción de datos?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿ Fueron apropiados los métodos utiilados para combinar los estudios?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿ Se evaluó la probabilidad de sesgo de publicación?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ¿ Las recomendaciones de políticas y / o prácticas estuvieron respaldadas por los datos	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ¿ Fueron apropiadas las directivas específicas para nuevas investigaciones?	x	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Valoración global: Incluir Excluir Buscar más información

Comentarios (Incluido el motivo de la exclusion) _____