



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**LA SALUD ANTES Y DESPUÉS DEL COVID: DESDE LA  
ODONTOLOGÍA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE ODONTOLOGO**

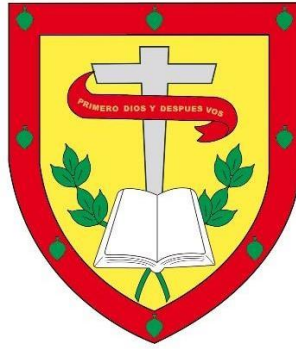
**AUTOR: CARLOS DANIEL ZALDÚA SALAMEA**

**DIRECTOR: ING. AURA DEL CISNE GUERRERO LUZURIAGA**

**CUENCA-ECUADOR**

**2024**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**LA SALUD ANTES Y DESPUÉS DEL COVID: DESDE LA  
ODONTOLOGÍA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE ODONTOLOGO**

**AUTOR: CARLOS DANIEL ZALDÚA SALAMEA**

**DIRECTOR: ING.AURA DEL CISNE GUERRERO LUZURIAGA**

**CUENCA-ECUADOR**

**2024**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

## Capítulo 4

### La salud antes y después del covid-19: desde la odontología

#### Contenido

Introducción .....	2
Protocolos implementados antes del COVID .....	5
Protocolos que se utilizaban en la consulta odontológica.....	6
El COVID 19 y su llegada .....	8
Laboratorio que generaron las vacunas.....	9
Primeras estrategias para implementar en los consultorios con esta nueva era .....	10
Protocolos que se aplicaron durante la pandemia .....	10
Impactos psicológicos en profesionales y pacientes. ....	11
A nivel tecnológico, los cambios .....	12
Consulta telemática odontológica, manejo de pacientes con agenda electrónica y correo o mensajes.....	13
Lo que aprendimos .....	15
Diccionario de términos .....	16
Bibliografía.....	16

## **Introducción**

### **Historia de la evolución de la Odontología**

La evolución de la odontología a lo largo de la historia ha progresado de manera paralela a la medicina, ya que comparten la existencia del malestar en los seres humanos y la urgencia de aliviarlos. Es crucial tener los conocimientos de nuestras raíces y comprender la grandeza del pasado, conocer la historia implica entender la esencia humana, lo que contribuye a comprender el presente mediante el estudio del pasado. La importancia radica en que una sociedad que olvida su historia está en peligro de cometer los mismos errores al aprender historia asimilamos conceptos e ideas que nos ayuda a comprender las relaciones humanas, su desarrollo en la naturaleza y la interconexión entre las personas. Aunque reconocemos que aún queda mucho por explorar, especialmente en la búsqueda constante de evitar y controlar el dolor.

Cuando el ser humano primitivo descubrió el fuego alrededor del año 3000 A.C., experimentó una sensación de seguridad y aprendió a conservarlo, utilizando esta herramienta para ablandar alimentos, principalmente pescado que se convirtió principalmente en una parte fundamental de su dieta, este avance permitió a las comunidades vivir en extensas riveras de los ríos en regiones como Egipto y China durante extensos periodos de tiempo. A pesar de esto, en estas civilizaciones una parte significativa de la alimentación era trigo, maíz, cebada y arroz, reemplazando así las raíces, semillas y pasto que fueron la base alimentaria durante años. Este cambio en la dieta tuvo repercusiones en la salud bucal de estos individuos, los molares que en generaciones anteriores les habían perdurado a lo largo de toda la vida, empezaron a caerlas encías se hinchaban y en numerosos momentos, el rostro llegaba a hincharse, Estos cambios en la salud dental se atribuyen a la combinación y variedad de alimentos consumidos, así como a las técnicas de preparación utilizadas era la causante de enfermedades dentales.

En los textos pasados, como los papiros egipcios de Ebers datados alrededor del siglo 37 A.C se registra la presencia del dentista pionero conocido como Hesi-Re, este clínico no solo estableció una conexión en el ámbito de la medicina y la odontología, sino que también se encargó de tratar las afecciones dentales de los faraones, siendo escrito como “El mejor dentista entre los dientes”. En los textos egipcios se detallan malestares y abscesos en las encías, especialmente en los incisivos junto con órdenes hacia el tratamiento, la enfermedad periodontal evidenciada hace 4000 años, los egipcios embalsaban a sus muertos, sugiere a los problemas dentales que han existido desde los tiempos remotos y nos son exclusivos de la actualidad. Los papiros chinos también documentan nueva categoría de enfermedades dentales, identificaron veinte puntos mediante los cuales la hemorragia podría permitir que el cuerpo expulsara humores y aliviar así el dolor de muelas, esto refleja la preocupación antigua por la salud dental y las practicas medicas utilizadas para abordar estas afecciones en diferentes culturas.

Existen pruebas que indican que los chinos en el año 2700 A.C ya empleaban la punzadura como método para aliviar el malestar asociado contra las caries dentales y no sería sorprendente que también utilizaran varios métodos. Los egipcios por su parte padecían una amplia gama de enfermedades dentales, no obstante, la sustracción dental era el único método para resolver algunas de estas afecciones específicamente en 1300 A.C, un clínico griego ganó reconocimiento al efectuar extracciones de piezas dentales afectadas. Hipócrates alrededor de los años 500 A.C escribió textos que hacen referencia a piezas dentales, su alineación y estallido, así como los malestares de la boca y los dientes, los procedimientos, estas evidencias sugieren una creciente conciencia y comprensión de las cuestiones dentales en diferentes culturas antiguas, junto con el desarrollo de métodos específicos para abordar estos problemas.

Estos escritos reflejan un conocimiento sobre desarrollos dental, se reconocía que los primeros dientes se formaban a partir de la alimentación recibida por el embrión en el útero, mientras que después del parto su formación estaba asociada con la leche materna, los dientes que emergían después de la caída de los primeros se desarrollaban a partir de la alimentación con comida y bebida. Los dientes se perdían alrededor de los siete años y los dientes consecutivos se consideraban duraderos, aunque estos conocimientos no eran precisos es gratificante observar que se esforzaban por dar explicaciones a los fenómenos del crecimiento dental.

Sin embargo, Hipócrates cuando habla de fórceps dentales son, “de fácil uso, ya que su forma de utilización es evidente y comprensible para cualquier persona”. Estas pinzas conocidas como fórceps dentales y anteriormente como odontogogum, están fabricadas principalmente de hierro y algunos de plomo. El escritor romano Celsus en el año 100 A.C documentó extensos memorándums para malestares bucales y tratamientos dentales que involucran medicamentos con propiedades emolientes y astringentes que algunos de ellos continúan utilizados en la actualidad. Los primeros escuadrones primarios eran los sacerdotes quienes empleaban oraciones como medio de curación, dado que las personas confiaban en ellos, posteriormente surgieron clínicos especializados en diversas áreas, como los especialistas de ojos y dientes de modo que existían profesionales en cada área, algo similar a profesionales contemporáneos (1).

## **La salud y la odontología de hoy**

Actualmente, los avances tecnológicos brindan a los profesionales en odontología herramientas para mantenerse al día con las prácticas recientes, estos avances se centran en abordar la funcionalidad dental y también en restaurar la estética de la dentadura, y la estética se posiciona como un factor importante para la calidad de vida de las personas, influyendo significativamente en la expresión emocional y papel fundamental de la sonrisa. El acceso a la atención médica se vincula a un principio de embellecimiento, que implica el cuidado del cuerpo y la mejora de su apariencia, la sonrisa se

percibe como un indicador externo de buena salud, tanto física como social y se convierte en un objetivo.

El enfoque de la autopercepción como una dimensión subjetiva es esencial para el desarrollo de la personalidad y la participación en la vida en la sociedad, en este sentido indican que la autopercepción es un componente esencial para cualquier individuo dentro de una sociedad, donde cada sujeto forma una visión propia de sí mismo y de la realidad circundante en la que participa. Un sistema de autopercepción es una construcción interna que surge en el individuo “de adentro hacia afuera” en esta perspectiva, la autopercepción de la estética dental se forma a partir de la apariencia de la sonrisa de una persona, la cual desempeña un papel crucial en la interacción social, las personas que son conscientes de las alteraciones dentales o faciales en su apariencia suelen experimentar una percepción negativa de su imagen. Esto a su vez, conlleva dificultades en la comunicación social con otras personas, así como problemas para establecer relaciones sociales y hacer amigos (2).

### **La salud y el buen vivir**

EL Buen Vivir es un principio constitucional fundamentado en el concepto de “Sumak Kawsay” que refleja una perspectiva del mundo que coloca al ser humano como parte integral de un entorno natural y social (3).

El derecho a la salud es un pilar fundamental para los derechos humanos para vivir plenamente, desde la perspectiva de Buen Vivir y el paradigma biométrico se desarrollan conceptos de salud que abarcan aspectos como la salud de los ecosistemas, la salud comunitaria, la salud integral. Desde este enfoque, se sostiene que la enfermedad no es opuesta a la salud, sino que forma parte intrínseca del devenir vital y se contempla como proceso autoorganizativo específico en casa ser humano (3,4).

### **La constitución y los planes estratégicos nacionales y los PDOT**

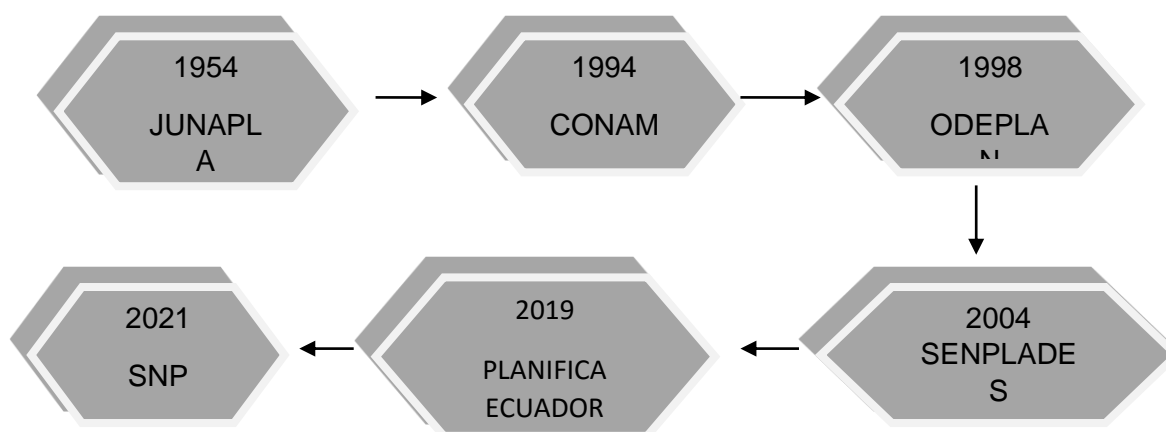
El plan de desarrollo territorial (PDOT) es un instrumento técnico y normativo para la planificación territorial, su función principal es guiar las acciones de instituciones públicas y privadas para fomentar el desarrollo local. En su esencia el PDOT se configura como una propuesta destinada a organizar la gestión de un territorio, asegurando la coherencia con las partes interesadas y acorde a las características propias de la zona, además de su carácter técnico, el PDOT adquiere una dimensión política al reflejar la visión de desarrollo, estrategias, programas y proyectos que buscan cumplir con el plan de trabajo establecido por la autoridad electa (5)

La constitución ecuatoriana establece que la planificación y las políticas públicas son medios esenciales para alcanzar los objetivos de desarrollo. El artículo 280 señala que el Plan Nacional de Desarrollo es el instrumento al que deben sujetarse las políticas, programas y proyectos públicos, así como la programación y ejecución del presupuesto del Estado. A de más coordina las competencias exclusivas entre el Estado central y los gobiernos autónomos

descentralizados, siendo de cumplimiento obligatorio para el sector público e indicativo para otros sectores.

El proceso de planificación en Ecuador tuvo sus inicios en 1933, durante el primer mandato del presidente Velasco Ibarra en el “Plan Estrada”. Entre 1943 y 1950 se establecieron consejos, se fundó un instituto y se desarrollaron diversos planes para abordar los problemas económicos del país, especialmente centrados en el sector agrícola (6)

**Figura 1. línea histórica de la planificación**



### **Protocolos implementados antes del COVID**

“La bioseguridad es un conjunto de medidas preventivas que se toman para proteger la salud y el medio ambiente de los riesgos asociados a los agentes biológicos. De igual manera, esta organización señala que: “La seguridad del paciente se define como la ausencia de daños prevenibles en los pacientes y la reducción hasta un mínimo aceptable del riesgo de causarles innecesariamente daños al atenderlos” (7)

Esta seguridad se convierte en una acción muy necesaria para el profesional odontológico desde los años 80. En este periodo se descubrieron enfermedades como el VIH y la Hepatitis para las cuales se establecieron protocolos que el odontólogo debe aplicar en su consulta y pueda atender a sus pacientes disminuyendo su exposición (8). Se propuso utilizar ciertas medidas de prevención: revisar antecedentes médicos, anteojos protectores, guantes para cada paciente, esterilizar instrumentos después de cada cita, mascarillas quirúrgicas, agujas en tachos de basura que nos ayuda a reciclar objetos cortopunzantes (8).

Protocolo se refiere a un procedimiento formado por una secuencia lógica de actividades que procura descubrir las características de los fenómenos, mediante la comprobación a través de la demostración y la verificación para poder llevar a cabo una investigación (9).

### **Evolución de los protocolos:**

Los protocolos odontológicos al pasar los años van cambiando, teniendo una adaptación a cómo se vive el día a día. En 1967 se fundó el Ministerio de Salud Pública, que hasta ese momento operaba en un formato diseñado según criterios clínicos establecidos por diversos servicios de salud. En 1972 se implementó la Historia Clínica Única y el Sistema Estadístico obligatorio para su uso en los hospitales, de acuerdo con los procedimientos dictados por el Ministerio de Salud Pública. Entre 1995 y 1996, la Dirección General de Salud y la Dirección de Planificación se reunieron para poder analizar una posible actualización de la historia clínica (10).

En agosto de 2005, el documento fue remitido al Ministerio de Salud Pública donde se analizó y se propuso llevar a cabo una prueba piloto para validar la propuesta. En octubre de 2006, se aprobó el único expediente para la historia clínica, que constaba de 14 formularios básicos(10).

En enero del 2007, se certificó la utilización de los formularios básicos actualizados de la Historia Clínica Única, así como formularios de registro médico admitidos por el CONASA. Durante ese mismo periodo, el equipo de la Comisión de la Historia Clínica llevo a cabo la implementación de actualización operativa de 80 formularios (10)

Si se hacen los protocolos de seguridad, la odontología se ve como una profesión segura. Los fluidos sangre y saliva son el principal método de contagio, todo tipo de paciente debe ser tratado con los protocolos de seguridad, para evadir riesgos de contaminación y diseminar enfermedades contagiosas (11)

### **Protocolos que se utilizaban en la consulta odontológica**

Los protocolos están orientados a mejorar la calidad de vida y salud de los ecuatorianos. Al mismo tiempo, tiene como objetivo servir como herramienta guía para la implementación de intervenciones dirigidas a los ecuatorianos y se diseñan con la flexibilidad necesaria para adaptarse a varias circunstancias (11)

En la consulta odontológica principalmente es la entrevista del paciente con el odontólogo donde se valora el estado de salud oral (ONU). La conversación lleva a unas preguntas que describirán el historial clínico del paciente, que servirá de base para establecer futuros procedimientos, considerando aspectos vitales en la posología del paciente. A continuación, se detalla los aspectos considerados en estas entrevistas (9):

#### 1 Anamnesis del paciente

- ✓ Datos personales

- ✓ Antecedentes familiares
- ✓ Enfermedad actual

## 2 Examen extraoral

- ✓ Simetría de las dimensiones faciales
- ✓ Ojos incluyendo el aspecto del globo ocular
- ✓ Color y el aspecto de la piel
- ✓ Articulaciones témpora mandibulares
- ✓ Ganglios linfáticos cervicales
- ✓ Fosas nasales: ventilación, secreciones
- ✓ Puntos dolorosos de Vaillex
- ✓ Perfil
- ✓ Evaluación de músculos

## 3 Examen intraoral

- ✓ Tejidos blandos, incluyendo la orofaringe y las amígdalas.
- ✓ Higiene bucal y estado periodontal.
- ✓ Piezas dentales.
- ✓ Oclusión.
- ✓ Exámenes complementarios.

## 4. Educación y motivación

- ✓ Consejería: dieta e higiene

## 5. Diagnóstico y establecimiento de la causa

Al realizar los procedimientos anteriores, se le da un diagnóstico al paciente, para proceder a realizarle el debido tratamiento.

ESTABLECIMIENTO		NOMBRE		APELLIDO		SEXO (M/F)		EDAD		N° HISTORIA CLÍNICA	
MOTOR DE CARRO		1-4 AÑOS		5-7 AÑOS		8-10 AÑOS		11-14 AÑOS		15-18 AÑOS	
1 MOTIVO DE CONSULTA											
2 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL											
3 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES											
4 SIGNOS VITALES											
5 EXAMEN DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO											
6 ODONTOGRAMA											
7 INDICADORES DE SALUD BUCAL											
8 INDICES CPO-odo											
9 SIMBOLOGÍA DEL ODONTOGRAMA											

10 PLANES DE DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO Y EDUCACIONAL				
11 DIAGNÓSTICO				
12 TRATAMIENTO				
SESIÓN Y FECHA	DIAGNÓSTICOS Y COMPLICACIONES	PROCEDIMIENTOS	PRESCRIPCIONES	CÓDIGO Y FIRMA
SESIÓN 1 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 2 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 3 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 4 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 5 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 6 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 7 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 8 FECHA				CÓDIGO FIRMA
SESIÓN 9 FECHA				CÓDIGO FIRMA

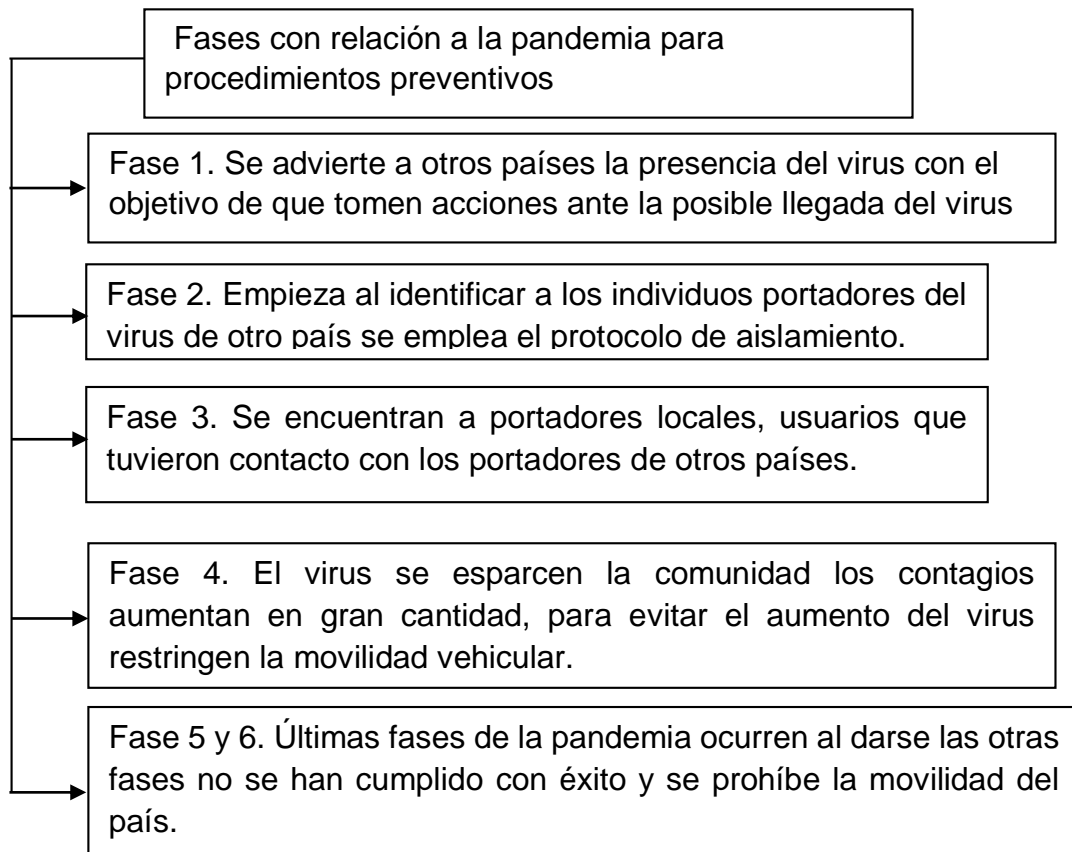
**Figura 2.** La ficha clínica 033 recolecta información basada en la cavidad bucal de un paciente

### El COVID 19 y su llegada

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. (OMS). Se inició en China en la ciudad de Wuhan donde desconocían la enfermedad al pensar que era una severa neumonía, el primer caso se reportó el 1 de diciembre del 2019, al pasar de los días se daban cuenta que era muy contagiosa, se transmitían a través de la tos, por contactos cercanos y al llegar al organismo produce secreciones respiratorias o tos, fiebre, dificultad para respirar, dolores musculares y dolor de cabeza. Otra forma de contagio es el indirecto, los usuarios no tienen interacción, el virus puede permanecer en superficies hasta por 9 días después de que el usuario haya disipado el virus (12)

Al no haber aislamiento inmediato del SARS-CoV-2 se esparció por muchos países, hizo que la OMS declaró como emergencia sanitaria el 30 de enero del 2020 y pandemia el 11 de marzo, gracias a los avances científicos existen vacunas del 65 a 95 % las cuales fueron adquiridas por los gobiernos de todo el mundo (8,12)

**Figura 3** Fases con relación a la pandemia



**Fuente:** Elaborado a partir de la búsqueda bibliográfica ((13)

#### **Laboratorio que generaron las vacunas**

En Ecuador no se creó directamente vacunas contra el COVID 19 no obstante el Ecuador había firmado un acuerdo con varias farmacéuticas en países como Rusia y la India para el abastecimiento de vacunas que cumplan con todos los requisitos de seguridad sanitaria y evidencia científica. Las farmacéuticas que fueron aprobadas por el Ministerio de Salud Pública en el año 2021 fueron (14)

- PFIZER
- ASTRAZENECA – OXFORD
- SINOVAC

Y las que estaban en proceso de negociación fueron:

- ORGANIZACIÓN COVAXX.
- NOVAVAX/SERUM INSTITUTE.
- JOHNSON Y JOHNSON.
- MODERNA.
- SINOPHARM.
- CANSINO BIOLOGICS.

- GAMALEYA CENTER.

### **Primeras estrategias para implementar en los consultorios con esta nueva era**

El SARS-CoV-2 más conocido como COVID 19 generó cambios a nivel social y cultural siendo la odontología algunos de los más afectados, fueron clasificado con un nivel elevado al saber que el odontólogo y el paciente están en peligro al estar expuestos al virus ya que se trasmite por la cavidad bucal. En el año 2023 existió una gran recuperación en los consultorios ya que existió restricciones y tanto el odontólogo como el paciente están cumpliendo las normas de bioseguridad (15)

En el aspecto social, el uso de las redes sociales (Internet) se incrementó notablemente si se lo compara a los años anteriores a la pandemia. Se observa que en el 2019 subió en un 53% y en el 2020 a un 58% no solo en las zonas urbanas sino también en las zonas rurales, se llevó a cabo una investigación que examino la percepción sobre el uso de redes sociales para seleccionar un consultorio dental. Los resultados indicaron que es de gran importancia para las personas de 18 años en adelante, que su odontólogo tenga presencia en redes sociales, así como contenido, valoraciones y reseñas en estas plataformas(15,16).

La estrategia de marketing fue otra opción que se implementó como una alternativa viable nos ayuda a enfocarnos en las acciones y objetivos apropiados teniendo como finalidad a traer alcanzar a un amplio publico hacia el consultorio y mejorar la fidelidad de los antiguos y nuevos clientes, para poder tener más ingresos. No solo en lo económico también nos ayuda a ejercer funciones sobre la salud, promoviendo servicios y las prácticas médicas disponibles, ya que muchas personas no conocen los tratamientos o las instalaciones donde se realizará(17).

### **Protocolos que se aplicaron durante la pandemia**

Entre las medidas recomendadas se incluyó el uso del Equipo de Protección personal (EPP) básico, que consta de mascarilla, lentes, gorro guantes, y se sugirió complementarios como bata quirúrgica desechable, mascarilla facial, trajes clínicos de manga larga , zapatones, cubrebocas N95, se recomendó este cubrebocas ya que los cubrebocas quirúrgicos comunes que se utilizan en el área odontológica no eran recomendables ya que su filtración de alrededor es de 80% ya que dado que no cuentan con un sellado adecuado, no impiden la inhalación de partículas (18).

Se realiza el lavado de manos tanto antes como después de tener contacto con el paciente y al culminar el tratamiento después de limpiar el área de trabajo y al terminar el tratamiento se aconseja seguir una secuencia específica al retirar el EPP, comenzando por la bata quirúrgica, luego los guantes, posteriormente

lavarse manos, colocar nuevamente guantes nuevos para retirar mascarilla, lentes y quitarse los guantes nuevos puestos y realizar un nuevo lavado de manos (18).

Se sugiere proteger las superficies del área de trabajo con cobertores desechables y mantener esta zona bien ventilada y separada de la sala de espera. Para disminuir la contaminación, se aconseja aguardar de 20 a 30 minutos al culminar cada atención para tener ventilación en el área de trabajo, en ese tiempo se desinfecta en todas las superficies con etanol al 62-71% entre otros (19).

En ese periodo de pandemia se debía realizar solo atención inmediata para casos de urgencia y emergencia como: osteítis posoperatoria, pericoronaritis, dolor dental severo entre otros y emergencia que involucren riesgo para la vida como obstrucciones de la vía respiratoria, traumatismos y sangrado no controlado. Se redujo la cantidad de pacientes en la sala de espera un paciente mínimo, la distancia debía de ser de 1 metro entre uno y otro y su temperatura debía estar controlada y en caso de que un paciente deba estar acompañado por diversas situaciones el acompañante debía utilizar el EPP (18,19).

### **Impactos psicológicos en profesionales y pacientes.**

La sobre carga laboral en la profesión de la salud puede generar niveles elevados de ansiedad según estudios. La ansiedad, que se manifiesta como temor frente a situaciones estresantes o amenazantes, es una reacción natural ante el peligro, pero si es persistente o abrumadora, podría considerarse un trastorno de ansiedad. Durante la pandemia se ha implementado diversos protocolos para mejorar la atención de la salud mental de los profesionales que se enfrentan diariamente a esta problemática, reconociendo la importancia de abordar el impacto psicológico en su bienestar.

La transmisión de infecciones se ve acentuada en el ámbito odontológico, donde el uso frecuente de piezas rotativas con irrigación en la cavidad oral genera aerosoles que exponen a los profesionales a diversas enfermedades contagiosas. Este método de propagación se ha convertido en el principal riesgo, ya que los odontólogos están constantemente expuestos. Además, las consecuencias de la pandemia, como tensiones económicas, problemas laborales, deficiencia en los sistemas de salud y desinformación, contribuyen a afectar la estabilidad emocional de las personas (20).

Los elementos psicosociales laborales engloban tanto condiciones positivas como negativas en todos los entornos de servicio. Sin embargo, cuando estos aspectos organizativos y psicosociales funcionan de manera disfuncional, pueden desencadenar respuestas de inadaptación, tensión o reacciones psicofisiológicas de estrés. Se concluye que se experimenta una significativa carga de estrés en el personal sanitario, atribuible al temor de enfermarse y contagiar a sus familias, así como a la carga laboral intensa, las estrategias de cuidado fue priorizar el bienestar físico y mental (21).

Por otra parte, se reconoce que el acceso a los servicios dentales es fundamental para lograr una buena salud y bienestar bucodental en la población. Al inicio de la pandemia de COVID-19, se interrumpieron las consultas odontológicas tanto en el sector público como privado, con el de controlar la propagación, esta medida llevo al aumento de enfermedades dentales con componentes psicosomáticos, las cuales podrían agravarse durante la pandemia al no recibir atención oportuna, en consecuencia, se han observado cambios en los hábitos de higiene oral de los pacientes y el comportamiento, quienes muestran una menor preocupación por su higiene oral debido a la pérdida de interés.

La ansiedad relacionada por COVID-19 también ha sido identificada como “coronaphobia” la cual se describe como una respuesta excesiva provocada por el temor a contraer la infección por COVID-19. Esta ansiedad se caracteriza por síntomas fisiológicos, estrés considerable debido a pérdidas personales y laborales, incremento en la búsqueda de seguridad y tranquilidad, así como evitación de espacios y situaciones públicas, resultando en deterioro notable en el manejo de la vida diaria. La ansiedad dental se refiere al temor o rechazo hacia el tratamiento dental manifestándose como una respuesta emocional negativa con aspectos cognitivos, fisiológicos y motores asociados a las visitas al dentista o procedimientos dentales. Esta ansiedad se distingue por el comportamiento de evitar, el cual dificulta que el paciente asista regularmente a posponer las citas para revisiones dentales y buscando atención odontológica solo en casos de dolor, de esta manera la ansiedad dental se presenta como una de las principales barreras para el cuidado dental y el éxito del tratamiento (22).

### **A nivel tecnológico, los cambios**

Hoy en día a día se relaciona con la tecnología directa o indirectamente, ya que tenemos acceso a cualquier tipo de información mediante (teléfonos, computadoras) antes el salón de clase era el único sitio donde se podía compartir una catedra, pero hoy podemos encontrar varia información en sitios web. Desde sus inicios, las actividades odontológicas se han dirigido a la rehabilitación y restauración de piezas dentarias por la generación de caries, donde la desmineralización y restauración son indispensables para la salud bucal, donde la estética está en un lugar predominante en la ciencia y la tecnología, para crear nuevos materiales que restituyan el tejido dentario perdido con apariencia similar a estructuras naturales del diente. La nanotecnología ha empezado a jugar un papel importante en el área de la salud abre a un consumo de posibilidades que podrían revolucionar la odontología, como lo es en el mantenimiento de la salud oral en un tiempo reducido ((23).

Uno de los cambios más notables es el uso de imágenes digitales, como las radiografías panorámicas y las tomografías computarizadas (TC), que permiten a los dentistas obtener una visión más detallada de la boca del paciente y diagnosticar problemas con mayor precisión. Otra innovación importante es el uso de materiales dentales más avanzados, como los composites y las cerámicas, que son más resistentes y estéticos que los materiales tradicionales.

Además, la tecnología CAD/CAM (diseño y fabricación asistidos por ordenador) permite crear restauraciones dentales personalizadas con mayor rapidez y precisión ((24).

### **Consulta telemática odontológica, manejo de pacientes con agenda electrónica y correo o mensajes.**

El periodo de incubación en algunos usuarios no presenta síntomas, en consecuencia, tanto los pacientes como los odontólogos tienen posibilidad de estar expuestos a contagios provenientes de la cavidad oral ya que la practica odontológica tiene alto riesgo de contagio debido a la contaminación de fluidos orales e instrumento rotativo odontológico, se aconsejaba en cualquier caso realizar por vía telefónica previo a la asistencia al consultorio para poder identificar síntomas presentes del SARS-CoV-2.(25).

La tecnología en tiempo de pandemia jugo un rol muy importante como herramienta para el cuidado de la salud bucal, brindando atención mediante videos, textos, audios, fotografías formulando así un diagnóstico temprano para el beneficio de la comunidad. Se recopilaba información en una base de datos digitales previo al consentimiento informado de esta manera con la información dada se le permitía al paciente asistir a consulta odontológica o no y en caso se recomendó posponer el tratamiento por un periodo de dos semanas si el paciente tenía sospechas de haber estado en contacto con alguien contagiado por otra parte, se le realizaba preguntas de triaje al asistir presencialmente al consultorio para poder evaluar su estado de salud actual.

- ¿Actualmente ha tenido fiebre o en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido contacto o relación con pacientes que presentan cuadro agudo respiratorio dentro de los últimos 15 días?
- ¿Ha tenido contacto con alguna persona con afirmación o sospecha de covid-19?
- ¿Los últimos 14 días presentó problemas respiratorios (tos)?
- ¿Los últimos 15 días viajó fuera del país?

Esta modalidad percibe una forma precisa y segura la cual recolecta información de los signos y síntomas de la persona(25).

La telesalud abarca el conjunto de acciones que se desarrollan de manera remota en las áreas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, estas actividades son llevadas a cabo por profesionales de la salud que emplean tecnologías de la información y la comunicación. La telesalud ha cobrado relevancia, principalmente debido a preocupación de que los centros de salud puedan convertirse en posibles fuentes de contagio, especialmente en situaciones donde los implementos de bioseguridad no están plenamente disponibles. En este contexto, se han desarrollado modelos de atención que buscan minimizar el contacto directo entre el profesional de la salud y el paciente, priorizando la prestación de servicios de manera remota mediante video llamadas o tele consultas, este enfoque no solo contribuye a mitigar el riesgo de contagio, sino que también ayuda a reducir la propagación del COVID-19

La telesalud no se limita a un servicio específico, engloba diversas técnicas y estrategias para proporcionar servicios médicos, de salud y educativos de manera virtual. Este término general adquiere una definición más precisa cuando se aplica a disciplinas particulares de atención médica, como es el caso de la odontología, los sistemas de telemedicina están evolucionando en constancia con el avance generalizado de la informática, esto nos ayuda para el futuro(26).

### Consultorio privado



**Figura 4.** Actualmente en la consulta odontológica postpandemia (COVID 19) se continúan utilizando las medidas de bioseguridad tanto como para el paciente y el profesional, debido a que se trabaja en contacto directo con la cavidad oral.

## Clínicas



**Figura 5.** Se trabaja en un ambiente más propenso a contagios ya que existe acumulación de personas, pero con la bioseguridad correcta utilizada tanto del dentista como del paciente, existe muy poca probabilidad de contagio.

### **Lo que aprendimos**

El ser humano está dispuesto adaptarse a todo tipo de eventos que nos trae la madre naturaleza, en este caso fue una pandemia. Durante la pandemia la odontología tuvo que adaptarse de varias maneras, se reforzaron los protocolos de bioseguridad, como mascarillas, guantes, visores, batas, zapatones y se volvió algo indispensable para trabajar el día a día, las técnicas de desinfección mejoraron notablemente.

Hubo gran impulso en el área tecnológica, se realizaban consultas virtuales para seguimientos de casos y elaboración de planes de tratamiento, mediante fotos, mensajes, videos. También impulso al odontólogo a usar mejor las redes sociales a tener un mejor *marketing* digital, para poder llegar así a más personas mediante internet y poder generar más ingresos.

Garantizar la seguridad tanto del personal como de los pacientes implica tomar medidas esenciales de prevención y control de infecciones, el lavado de manos es esencial realizárselo antes y después de cada procedimientos, uso de equipos EPP, la esterilización esto nos ayuda a separar los elementos biológicos, cortopunzantes y no peligrosos, desinfectar el entorno para evitar infecciones

cruzadas ya sea manteniendo el ambiente limpio y desinfectado en la sala de tratamiento y proporcionar a los pacientes sobre las medidas implementadas para garantizar su seguridad.

### **Diccionario de términos**

**EPP:** Equipo de protección personal

**TRIAJE:** La modalidad de triaje comprende una forma acertada y segura para almacenar información de los signos y síntomas de la persona mediante consulta telefónica, video llamada, texto o aplicación utilizada por parte del profesional

**CAD/CAM:** Diseño y fabricación asistidos por ordenador

**PAPIROS:** Lamina sacada del tallo del papiro y que empleaban los antiguos para escribir en ella.

**PDOT:** Es un instrumento técnico y normativo para la planificación territorial.

**SNP:** Secretaría Nacional de Planificación

### **Bibliografía**

1. Paulina Leal-Fonseca A, Hernández-Molinar Y. Evolución de la odontología. 2016; Available from: <http://dentistaenvalencia.es/?p=327>
2. Burgos Cardenas JB, Alvear RuiZ NV, Loor Casanova DM, Guadamud Miele MA. Autopercepción de la estética dental e impacto psicosocial en adultos.
3. INEC IN de E y C. Buen-Vivir-en-el-Ecuador. [cited 2024 Mar 1]; Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/10/Buen-Vivir-en-el-Ecuador.pdf>
4. Bobatto MB, Segovia G, Rosas SM. El Buen Vivir, camino del Movimiento Mundial de Salud de los Pueblos Latinoamérica hacia otra alternativa al desarrollo. Saúde em Debate. 2020;44(spe1):24–36.
5. SNP SN de P. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (PDOT). [cited 2024 Mar 1]; Available from: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/08/Folletos-autoridades-cantoniales.pdf>
6. SNP SN de P. PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN [Internet]. [cited 2024 Mar 1]. Available from: [https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2022/02/plan\\_estrat%C3%A9gico\\_institucional\\_2021-2025\\_01\\_12\\_21-signed-signed-signed01....pdf](https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2022/02/plan_estrat%C3%A9gico_institucional_2021-2025_01_12_21-signed-signed-signed01....pdf)
7. Huayanca Rios I, Martínez Vega J, Gamarra Tinoco G, Mattos Vela M. Bioseguridad en Odontología en el contexto de COVID-19. Odontoestomatología. 2022 Apr 1;24.

8. Gabriela Yáñez-Portero A, Elena Carvajal-Zurita M, Fernanda López-Jácome J, Armijos-Briones M, et al. Bioseguridad en odontología antes y durante la pandemia de COVID-19. *Rev Ciencias Médicas*. 2023;27:5852.
9. SNS M de SP. PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE SALUD BUCAL. [Internet]. [cited 2024 Feb 27]. Available from: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/HISTORIA%20CL%C3%8DNICA%20%C3%9ANICA%20DE%20SALUD%20BUCAL.pdf>
10. SNS M de SP. Manual de Uso del Formulario 033 [Internet]. [cited 2024 Feb 27]. Available from: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/HISTORIA%20CL%C3%8DNICA%20%C3%9ANICA%20DE%20SALUD%20BUCAL.pdf>
11. Jiménez Malagón M del C, Hernández Álvarez A, Granobles Caballero SM. CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA.
12. Tema R DE, Heredia Lima C, Ruiz Gallo Lambayeque P, Médico Infectólogo P, Profesor principal D, en Biología Microbiología Parasitología L, et al. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Rev Med Hered* [Internet]. 2020 [cited 2024 Feb 27];31:125–31. Available from: <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
13. Romero MR. Guía de buenas prácticas en Odontología para Uruguay durante la pandemia Covid-19.
14. SNS M de SP. Plan Nacional de Vacunación e Inmunización contra el COVID – 19 [Internet]. 2021 May [cited 2024 Feb 27]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/05/01-Plan-nacional-de-vacunacion-e-inmuniczacion-contr-el-COVID-19-Ecuador-2021-1.pdf>
15. Rodríguez Chacón JNMLM. Análisis y propuesta de una estrategia de marketing para el consultorio Dental Miranda de la ciudad de Chimbote, Perú [Internet]. Chimbote; Available from: <http://hdl.handle.net/10757/670051>
16. Diario de Chimbote. Uso de internet en las zonas urbanas fue el doble que en las zonas rurales en 2020 [Internet]. [cited 2024 Feb 27]. Available from: <https://www.ipe.org.pe/portal/wp-content/uploads/2021/06/2021-06-15-Uso-de-internet-en-las-zonas-urbanas-fue-el-doble-que-en-las-zonas-rurales-en-2020-Informe-IPE-Diario-de-Chimbote.pdf>
17. Jimenez Risco SS. Estrategias de marketing y captación de pacientes en una clínica odontológica particular, en San Juan de Lurigancho, 2022.
18. Benadof Fuentes D, Torche Paffetti I, Zamora Ortega P. Medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante la pandemia COVID-19.
19. Curay Camacho YT, Koo Benavides V, Cubas Rivadeneira KG, Huanca Cárdenas KR, López Ramírez WG, Barturen Heredia EW, et al. COVID-19 y su impacto en la odontología. *Revista Estomatológica Herediana*. 2021 Oct 18;31(3):199–207.

20. Dávila-Torres RF, Pacheco-Ludeña JE, Dávila-Torres GA. Impacto de la COVID-19 en la salud mental de los profesionales en odontología, como personal de alto riesgo de contagio. *Acta Odontológica Colombiana*. 2020 Oct 30;10((Supl.COVID-19)).
21. Montes-Berges B, Fernández MEO. Efectos psicológicos de la pandemia covid 19 en el personal del ámbito sanitario. *Enfermería Global*. 2021;20(2):269-82.
22. González Azaña LA, Saavedra EFC, Alfaro CER, Ayala-Jara CI, Salas Sánchez RM, Rosales-Márquez C, et al. Ansiedad e indiferencia en la atención odontológica durante la pandemia COVID-19.
23. de la Fuente Hernández J, Antonio Álvarez Pérez M, Cristina Sifuentes Valenzuela MI. Uso de nuevas tecnologías en odontología [Internet]. Vol. 15. 2011. Available from: [www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx)
24. Calatrava L. ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS EN LA ODONTOLOGÍA RESTAURADORA LATINOAMERICANA. [cited 2024 Feb 27]; Available from: <https://www.rodyb.com/>
25. Gualan Vacacela D. TELEODONTOLOGÍA COMO HERRAMIENTA EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE EL TIEMPO DE COVID-19: ARTÍCULO DE REVISIÓN.
26. Araújo MM. La Teleodontología una Herramienta Fundamental en Tiempos de Pandemia y post COVID -19, su Utilidad en las Diferentes Especialidades Odontológicas. Vol. 15, *Int. J. Odontostomat*. 2021.