



Archivos de Medicina (Col)

ISSN: 1657-320X

ISSN: 2339-3874

cim@umanizales.edu.co

Universidad de Manizales

Colombia

Conocimientos de los estomatólogos sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19

Frómeta-Ortiz, Yonnelis; González-Espangler, Liuba; Valdés-Gómez, Yailén; Romero-García, Lázaro-Ibrahim

Conocimientos de los estomatólogos sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19

Archivos de Medicina (Col), vol. 21, núm. 2, 2021

Universidad de Manizales, Colombia

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273868435026>

DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4163.2021>

Conocimientos de los estomatólogos sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19

Knowledge of odontologists on biosafety in times of COVID-19

Yonnelis Frómeta-Ortiz yonnelisf@infomed.sld.cu

Universidad de Ciencias Médicas, Cuba

 <https://orcid.org/0000-0001-8788-757X>

Liuba González-Espangler liuba.gonzalez@infomed.sld.cu

Universidad de Ciencias Médicas, Cuba

 <https://orcid.org/0000-0002-2918-462X>

Yailén Valdés-Gómez yailen.valdes@nauta.cu

Universidad de Ciencias Médicas, Cuba

 <https://orcid.org/0000-0001-8245-9111>

Lázaro-Ibrahim Romero-García lazaroirg@infomed.sld.cu

Universidad de Ciencias Médicas, Cuba

 <https://orcid.org/0000-0002-3248-3110>

Archivos de Medicina (Col), vol. 21, núm. 2, 2021

Universidad de Manizales, Colombia

Recepción: 02 Febrero 2021

Corregido: 28 Febrero 2021

Aprobación: 15 Marzo 2021

DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4163.2021>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273868435026>

Resumen: *Objetivo : describir el nivel de conocimientos de los estomatólogos sobre la bioseguridad ante la COVID-19 e identificar su relación con variables de interés. Las investigaciones sobre bioseguridad estomatológica en tiempos de COVID-19 han sido un tema recurrente en la actualidad y cobran una especial importancia, pues brindan pautas y permiten comparar el comportamiento de este fenómeno en diferentes centros.*

Materiales y métodos: *es una investigación observacional descriptiva y transversal en los servicios estomatológicos cubanos del municipio Mella de la provincia Santiago de Cuba, en noviembre de 2020. La población estuvo constituida por estomatólogos, seleccionándose una muestra de 40. Se estudiaron variables como ocupación profesional, años de graduado y nivel de conocimientos sobre bioseguridad que se identificó como adecuado, medianamente adecuado e inadecuado según encuestas aplicadas.* **Resultados :** *en los tres primeros ítems evaluados predominó el nivel de conocimientos inadecuado (en el 50,0 % sobre medidas generales, en el 47,5 % acerca de la higiene de las manos y 40,0 % en la protección personal); en grado medio el manejo de prendas y cuidado del medio ambiente con un 50,0 y 75,0 % respectivamente; además, no existieron diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimientos y la ocupación profesional y los años de graduado.* **Conclusiones :** *el nivel de conocimientos de los estomatólogos sobre la bioseguridad ante la COVID-19 es mediante adecuado y no depende ni del nivel de especialización ni de la experiencia profesional.*

Palabras clave: COVID-19, contención de riesgos biológicos, medicina oral.

Abstract: *Objective: to describe the level of knowledge of odontologists about biosafety in the face of COVID-19 and identify its relationship with variables of interest. Research about dental biosecurity against COVID-19 has become specially important at present that offer guidelines and allow us to compare the behaviour of this phenomenon in different centers. Material and methods: it is a descriptive and cross-sectional observational research in the cuban odontological services of Mella municipality in Santiago de Cuba province in November 2020. The population*

consisted of dentists and a sample of 40 dentists was selected. Variables such as profesional occupation, years of graduation and level of knowledge on biosafety, which was identified as adequate, moderately adequate and inadequate, according to the surveys applied. **Results:** in the first three items evaluated, the level of inadequate knowledge predominated (50% on general measures, 47.5 % on hand hygiene, and 40 % on personal protection); in medium grade, the use of jewelry and care of environment with 50 and 75 % respectively; in addition there were no statistically significant differences between the level of knowledge, professional occupation and years of graduation. **Conclusions:** the level of knowledge of odontologists about biosafety in the face of COVID-19 is moderately adequate and does not depend on their level of specialization or professional experience.

Keywords: COVID-19, biohazard containment, oral medicine.

Introducción

La enfermedad por coronavirus-19 (COVID-19) es un problema mundial de salud pública debido a su morbimortalidad, especialmente en grupos de riesgo [1,2]. El entorno estomatológico tiene un alto riesgo de transmisión viral, por ello la mayoría de los estudios publicados coinciden en identificar y ofrecer recomendaciones para la atención durante esta pandemia. Siendo la bioseguridad la encargada de englobar todas las técnicas, medidas y protocolos creados para lograr la protección de la salud del ser humano, tanto durante el tratamiento médico como en los procesos de fabricación de medicamentos y en toda actividad que precise protección ante agentes patógenos [3], es indispensable incluirla en la atención estomatológica actual.

En Cuba constituye un reto fortalecer avances, superar amenazas, eliminar debilidades e innovar estrategias para alcanzar un desarrollo integral que fomente una vida saludable y alcanzar importantes logros en el campo de la salud [4]. Aunque está comprobado que un gran número de infecciones pueden transmisi- tirse durante los procedimientos estomatológicos, todavía existen dificultades en este sentido. La existencia de una gran variedad de microorganismos en la flora bucal del paciente debido principalmente a los aerosoles producidos por la alta rotación y la jeringa, o a causa de accidentes con instrumentos perforo cortantes contaminados, [4,5] los profesionales de este sector se encuentran expuestos a riesgos. De ahí la búsqueda de formas para minimizar la posibilidad de contaminación por gérmenes durante los procedimientos bucodentales.

En una consulta estomatológica se pueden trasmitir enfermedades infectocontagiosas tales como resfriado común, neumonía, tuberculosis, sida, hepatitis B o hepatitis C, y la COVID-19; [6] esto implica extremar las precauciones necesarias para la protección profesional y del paciente. Con este fin el año 2008 se conformó el Manual de Bioseguridad para Estomatología como parte del Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población, [4] plasmando el manejo en el control de infecciones. En este documento se estableció la normativa en bioseguridad y la necesidad en el contexto sanitario, que exige tomar medidas estrictas en la protección de quienes y a quienes se les brinda atención.

Con la actual pandemia se actualizaron los protocolos [7,8]. Así pues, una vez nombrada emergencia de salud pública internacional por la OMS [9], Cuba aprobó el primer plan de prevención y control para enfrentarla. Para elaborar estas medidas se tomaron en cuenta los indicadores internacionales, la propia experiencia, el criterio de expertos y profesionales del sector y un conjunto de elementos que tienen como premisa fundamental preservar la salud de la población [10,11].

Las investigaciones sobre bioseguridad estomatológica en tiempos de COVID [5,6,7,8,12,13,14] han sido un tema recurrente en la actualidad y cobran una especial importancia; pues brindan pautas a seguir y permiten comparar cómo se ha comportado este fenómeno en diferentes centros.

Debido a que las acciones estomatológicas se centran en las enfermedades bucales y es precisamente la saliva una vía de transmisión de la enfermedad, se debe insistir en el nivel de preparación con que cuentan los estomatólogos para enfrentar la actual situación epidemiológica.

La localidad de Mella se encuentra en una situación geográfica de frontera, donde existe permanentemente un centro de vigilancia epidemiológica y aún no reporta casos positivos durante la nueva normalidad; surge entonces el siguiente interrogante: ¿cuál es la magnitud del conocimiento de los estomatólogos sobre la bioseguridad ante la COVID-19 en este municipio; ¿qué relación existe entre este conocimiento y algunas características de estos profesionales?.

Resulta esencial tener un conocimiento acerca de este virus, sus formas de transmisión y propagación, así como las medidas a tener en cuenta en las diferentes clínicas estomatológicas; que para lograr su implementación se debe mantener una constante autopreparación. Siendo el nivel de conocimientos un reflejo de ello, pues los mismos se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad.[15] Teniendo en cuenta estos antecedentes se decide realizar la presente investigación la cual tiene como objetivos describir el nivel de conocimientos de los estomatólogos sobre la bioseguridad ante la COVID-19 e identificar su relación con variables de interés en el municipio de Mella de la provincia de Santiago de Cuba.

Materiales y métodos

Tipo de estudio: es una investigación observacional descriptiva y transversal en los servicios estomatológicos del municipio Mella de la provincia Santiago de Cuba, Cuba, durante el mes de noviembre de 2020.

Población: constituida por 40 estomatólogos activos durante el periodo en estudio, de las instituciones estomatológicas del municipio Mella, seleccionada por muestreo probabilístico aleatorio simple.

Variables:

- Ocupación profesional

Clasificación: variable cualitativa nominal politómica.

Descripción: se describió según último título académico recibido.

Escala: se seleccionaron tres categorías, estomatólogo general básico, estomatólogo especialista, estomatólogo residente

- Años de graduado

Clasificación: variable cualitativa nominal politómica.

Descripción: años de graduado de doctor en Estomatología.

Escala: se describieron cuatro categorías; recién graduado (hasta 1 año y 11 meses), de 2-5 años (2 hasta 5 años y 11 meses), de 6-10 años (6 hasta 10 años) y más de 10 años (a partir de 11 años y más de graduado).

- Nivel de conocimientos sobre bioseguridad Clasificación: variable cualitativa nominal politómica.

Descripción: se identificó según la evaluación obtenida en las encuestas aplicadas a los seleccionados.

Escala: describiéndose tres categorías; adecuado, medianamente adecuado e inadecuado.

Instrumentos: la recolección de la información se realizó a través de una encuesta empleando un cuestionario.

Procedimiento: el cuestionario fue previamente validado por criterio de expertos y posteriormente calculado el coeficiente Alfa de Cronbach verificándose la confiabilidad interna del instrumento para medir el nivel de conocimientos sobre el tema en cuestión; el cual obtuvo un valor de 0,97. En el diseño del mismo se consideraron cinco ítems, con diferentes afirmaciones que permitieron indagar sobre las medidas de bioseguridad que asumen los estomatólogos en la actual etapa de la nueva normalidad. El nivel de conocimientos de los encuestados sobre cada ítem se resumió en tres indicadores: adecuado (evaluación de 90-100 puntos), medianamente adecuado (evaluación de 61-89 puntos) e inadecuado (evaluación de 60 puntos y menos).

Análisis estadísticos: una vez recopilados los datos se procesaron de manera automatizada mediante el paquete estadístico SPSS/ PC, versión 21.0. Se empleó como medida de resumen para variables cualitativas el porcentaje y para identificar la posible asociación entre el nivel de conocimiento y variables seleccionadas, se aplicó la prueba de Ji al cuadrado de independencia, con un nivel de significación de 0,05.

Control de sesgos: para evitar los sesgos interobservador, la encuesta fue aplicada por un miembro del equipo, quien antes de procesar la información constató que no quedaran espacios en blanco, ni datos falsos que interfirieran en la veracidad de los resultados.

Aspectos éticos: la investigación deriva de un proyecto registrado y aprobado por el Comité de Ética de la Investigaciones en Salud. Se le explicó de forma correcta a los estomatólogos seleccionados en qué consistía la investigación, solicitándoles el consentimiento informado,

asegurándoles su anonimato y que los datos obtenidos serían usados solo para fines de la investigación.

Resultados

De los 40 encuestados 7 eran residentes (17,5 %), 8 estomatólogos generales básicos (20,0 %) y 25 especialistas (62,5 %); además se contó con 7 recién graduados y entre 2-5 años (con 17,5 % cada uno), 18 poseían entre 6-10 años y 8 con más de 10 años posterior a la obtención del título de estomatólogos (9 y 20,0 % respectivamente).

La encuesta aplicada dio como resultado que en los tres primeros ítems evaluados predominó el nivel de conocimientos inadecuado (en el 50,0 % sobre medidas generales, en el 47,5 % acerca de la higiene de las manos y 40,0 % en la protección personal), y medianamente adecuado en el manejo de prendas y cuidado del medio ambiente con un 50,0 y 75,0 % respectivamente, Tabla 1.

Ítems	Nivel de conocimientos					
	Adecuado		Medianamente adecuado		Inadecuado	
	No.	%	No.	%	No.	%
Medidas generales	8	20,0	12	30,0	20	50,0
Higiene de las manos	7	17,5	14	35,0	19	47,5
Protección personal	9	22,5	15	37,5	16	40,0
Manejo de prendas	5	12,5	20	50,0	15	37,5
Cuidado del medio ambiente	0	0,0	30	75,0	10	25,0

Tabla 1

Resultados de la encuesta sobre bioseguridad ante la COVID-19 de estomatólogos seleccionados. Municipio Mella, Provincia Santiago de Cuba. Noviembre de 2020

% Calculado en base al total de encuestados
encuesta

Por otro lado, al computar estos resultados de manera global, se evidenció que la proporción esperada del nivel de conocimiento adecuado sobre bioseguridad ante la COVID-19 de los estomatólogos encuestados fue 7,5 %; Figura 1.

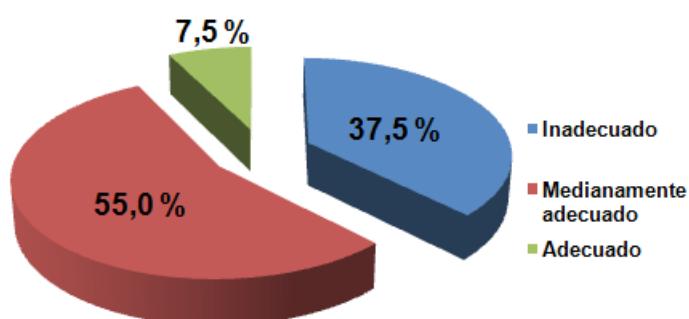


Figura 1

Nivel de conocimientos sobre bioseguridad ante la COVID-19 en estomatólogos encuestados autores.

Las relaciones de estos resultados con la categoría ocupacional y los años de graduado no fueron estadísticamente significativas, dando un valor

de $p=0,167$ y $p=0,616$ respectivamente, lo cual indica que el nivel de conocimientos no depende de ninguna de estas dos características. Vale destacar que ningún residente, ni estomatólogo general básico, obtuvo un nivel de conocimientos adecuado; al igual que los que clasificaron entre recién graduado hasta los 5 años de experiencia profesional.

Discusión

Es de esperar que en Estomatología mientras a mayor nivel científico y experiencia, los conocimientos sobre bioseguridad deben ser más amplios y profundos, lo cual se corroboró en el presente estudio. En este sentido auto- res [15] afirman que desde los primeros años de la carrera debe comenzar el estudio de las medidas de protección y su aplicación.

Jiménez González y Salgado Izquierdo [16], en su estudio sobre nivel de conocimientos sobre la prevención de enfermedades transmisibles obtuvieron, con la aplicación de otro instrumento, mejores resultados que los descritos en la presente serie; además de ser estadísticamente significativos, los estomatólogos y técnicos encuestados por ellos lograron una evaluación de suficiente con 69,7% y 71,4% respectivamente, y no coincidió con los actuales resultados al demostrar mayor conocimiento los de menor años de graduados (de 1-5 años de graduado).

Se debe insistir en relación a que los procedimientos que generan aerosoles o microgotas desde la cavidad bucal potencian el riesgo de contagio al personal sanitario, especialmente al estomatólogo, puesto que, incluso los procedimientos de urgencia o emergencia estomatológica utilizan instrumental que genera posibles medios de contaminación [1,2]. Por estas razones las instituciones estomatológicas tienen el deber de cumplir protocolos de bioseguridad para la atención a la población a fin de evitar generar cadenas de contagio.

Los encuestados mostraron poco dominio de las medidas estándar que se deben aplicar en la práctica asistencial, fundamentalmente en aspectos tan esenciales como las medidas generales, la higiene de las manos y la protección personal. Las dificultades estuvieron sustentadas en el desconocimiento acerca de la pesquisa activa en la entrada de las instituciones (dígase interrogatorio sobre posibles signos y síntomas de Covid o posibles contactos con dicha enfermedad), la atención en locales diferentes de los casos sospechosos, así como en la técnica de desinfección de manos y objetos de protección personal (como espejuelos, caretas protectoras y nasobucos).

En cuanto al manejo de prendas tales como las batas sanitarias y la ropa estéril, existe aún contradicciones en los pasos a seguir en la desinfección de los mismos posterior al uso. Además, las medidas establecidas para el cuidado del medio ambiente que incluye la eliminación correcta de los desechos, descontaminación de conjuntos dentales, superficies y locales, también eran desconocidas por muchos de los encuestados.

Si bien es cierto que el departamento de esterilización y los tecnólogos juegan un papel muy importante en las acciones de desinfección y esterilización, evitando posibles entrecruzamientos de infecciones [17],

el estomatólogo debe exigir el cumplimiento de las normas y principios de bioseguridad para evitar el riesgo de contraer, trasmitir y propagar la COVID-19 en los servicios estomatológicos. Datos coincidentes reportan Santos Velázquez et al. [18] quienes refieren que de sus encuestados, 18 estomatólogos (30%) tuvieron dificultades sobre las acciones a realizar luego de terminar la atención estomatológica a cada paciente y 11 (18,3 %) estuvieron desacertados en las precauciones a tener en cuenta antes de ponerse el nasobuco.

Otros, como Pacheco et al. citados por Jiménez González y Salgado Izquierdo [16], encontraron medianamente suficiente (53,3 %) el nivel de conocimientos sobre las enfermedades transmisibles con riesgo de contagio en estomatólogos, lo cual coincide con lo descrito en el presente estudio. Estos mismos investigadores [16] hablan acerca del cumplimiento de las normas de bioseguridad en varios servicios, incluyendo el de Estomatología, encontró de forma general que no se hacía un uso adecuado de las diferentes barreras de protección y se transitaba por fuera de las áreas de trabajo con la ropa sanitaria. Citan, además, a Moreno y Sáenz los que en sus respectivos estudios detectaron una aplicación de las medidas de Bioseguridad en Internos de Estomatología regular, entre el 50,5 % y el 52,5 % respectivamente. Hacen también alusión a otra investigación, donde se observaron deficiencias en las prácticas de bioseguridad del personal de salud, develándose la falta de integración e inadecuada correlación de la teoría a la práctica [16]. Como se colige de los párrafos precedentes, no es un tema nuevo la necesidad de prepararse sobre las medidas de bioseguridad en el entorno estomatológico, solo que en estos momentos se debe ser mucho más cuidadoso.

Desde la detección de la enfermedad, varios profesionales se encargaron de enfatizar en la necesidad de reforzar la bioseguridad en los servicios estomatológicos, aún cuando la mayoría durante la etapa epidémica fueron cerrados, manteniendo en Cuba los de atención a urgencias [1,8,12,17]. Morales Navarro [2] con su artículo sobre las acciones del personal de salud del área estomatológica en relación al COVID-19 fue un referente para la realización del presente estudio. Autores como González et al. [1] en este período describieron, en la Clínica Estomatológica Provincial Docente de Santiago de Cuba, cómo se cumplían estas medidas reportando mejores resultados que en la actual serie. Aunque el objetivo no fue medir nivel de conocimientos, se detectó que este centro cumplía con los cinco aspectos estándar sobre bioseguridad, aunque existieron dificultades con los recursos para ello en una etapa inicial.

Por muchos esfuerzos que el país dedique a la preparación de los profesionales para enfrentarse a esta enfermedad, dígase cursos de superación, artículos y reportes en la red de Infomed, a través de la radio y la televisión, aún son insuficientes y esto se vio reflejado en los actuales resultados. Así la mayoría fuera clasificada con un nivel de conocimientos medianamente adecuado, el resto, en su mayor parte estuvo inadecuado pues solo un 7,5 % fue adecuado; esto pudiera atribuirse a la pobre autopreparación de este personal y a la baja percepción del riesgo de

contraer el virus. Por otro lado, pudiera relacionarse a la falta de re-cursos su alto costo y dificultad de adquirir por el país, a condiciones laborales inadecuadas, falta de exigencia de directivos y de personal técnico que trabaje junto al estomatólogo.

La selección de este municipio fue exprofeso, teniendo en cuenta que en la etapa de la nueva normalidad no ha reportado nuevos casos positivos de COVID-19, a diferencia de otras localidades como la cabecera provincial y Songo La-Maya, siendo este último el epicentro de la enfermedad según datos reportados por el Centro Provincial de Higiene y Epidemiología [15]. A pesar de las pocas referencias a la evaluación del nivel de conocimientos sobre bioseguridad en la actual situación epidemiológica, algunos como Giraldo Zuluaga et al. [19] refieren que de 472 participantes en una capacitación virtual, certificaron 454, asociado a la gran motivación e interés por el tema. Las diferencias con el actual estudio radican en que los profesionales antes citados recibieron este curso durante el período de confinamiento, y los encuestados en el presente estudio están aprendiendo sobre la marcha. En este sentido, el confinamiento abrió una oportunidad para utilizar la virtualidad como medio de capacitación de los odontólogos en un tema que no era muy conocido y frente al que se hacía necesario prepararse para el momento en que se retomaran las actividades clínicas [20]. Este planteamiento anterior no justifica los resultados poco favorables, pues las normas y medidas de bioseguridad son prácticamente las mismas con algún que otro cambio que refuerza la protección teniendo en cuenta la contagiosidad del virus causante de la COVID-19.

Los autores de la presente investigación consideran que este resultado sobre el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19 pueden sufrir cambios asociadas a las actualizaciones y reglamentaciones, con posibles nuevos datos científicos y cambios legislativos. Cuba mantiene una actualización constante en centros docentes y asistenciales a través de las sociedades científicas de la salud, el portal de Infomed, las revistas científicas médicas cubanas, y los medios de comunicación; pero aún constituye todo un reto. Se debe seguir haciendo énfasis en ofrecer un referente teórico sobre este virus, que sustente la preparación de los estomatólogos para la percepción del riesgo y la autoprotección en las condiciones actuales de esta pandemia, siempre teniendo en cuenta que nuevas cepas pueden aparecer por tanto la incidencia de nuevas enfermedades infecciosas exige a los profesionales de la salud la aplicación de las medidas de bioseguridad en la práctica profesional, no sólo con la finalidad de su propia protección, sino también la de los pacientes objeto de la atención sanitaria.

Conclusiones

El nivel de conocimientos de los estomatólogos sobre la bioseguridad ante la COVID-19 es medianamente adecuado y no depende ni del nivel de especialización ni de la experiencia profesional.

Limitaciones del estudio: los resultados obtenidos se circunscriben a un municipio, siendo necesario contrastar estos resultados en otras áreas.

Conflictos de interés: ninguno declarado.

Fuentes de financiación: autofinanciado.

Literatura citada

1. González-Espangler L, Lafargue-Gainza F, Borges-Toirac MA, Romero-García LI. La atención a pacientes con problemas bucales durante la COVID-19: un reto para los profesionales del sector de la salud. *MEDISAN*. 2020; 24(4):593-609.
2. Morales-Navarro D. Acciones del personal de salud del área estomatológica en relación al COVID-19. *Rev Cubana Estomatol*. 2020; 57(1):1-12.
3. Martínez-Abreu J. La bioseguridad y el ambiente laboral en estomatología. *Rev Med Electrón*. 2012; 34(6): 720-727.
4. Rojo-Toledano M, Sardiñas-Alayón S, García-Rodríguez I, Garay-Crespo MI. Manual de Bioseguridad para servicios estomatológicos. En: Sosa M, Toledo T, Barciela MC, García M, Rojo M, Morgado DE, et al. Programa Nacional de Atención Estomatológica a la Población. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2017.p.330-351.
5. Badanian A. Bioseguridad en odontología en tiempos de pandemia COVID-19. *Odontoestomatología*. 2020;22(especial):4-24. <https://doi.org/10.22592/ode2020nespa2>
6. Sigua-Rodríguez EA, Bernal-Pérez JL, Lanata-Flores AG, Sánchez-Romero C, Rodríguez-Chessa J, Haidar ZS et al. COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. *Int. J. Odontostomat*. 2020; 14(3):299-309. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300299>
7. Quincho-Rosales DA, Castro-Rodríguez Y, Grados-Pomarino S. Consideraciones sobre la atención estomatológica en el Perú durante la pandemia por la COVID-19. *Rev Cubana Estomatol*. 2020; 57(3):1-12.
8. Araya-Salas C. Consideraciones para la Atención de Urgencia Odontológica y Medidas Preventivas para COVID-19 (SARS-CoV 2). *Int J Odontostomat*. 2020; 14(3):268-270.<https://doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300268>
9. OMS. Los servicios esenciales de salud bucodental en el contexto marco de la COVID-19. Orientaciones provisionales3 de agosto de 2020. Ginebra: OMS; 2020.
10. Del Sol-González Y, Ramos-López GL. ¿Cómo funcionará en Cuba la nueva normalidad, a partir del 12 de octubre?. *Granma*; 2018. Disponible en:<http://www.granma.cu/pensar-en-qr/2020-10-09/como-funcionara-en-cuba-la-nueva-normalidad-a-partir-del-12-de-octubre-09-10-2020-02-10-14>
11. Redacción MINSAP. El Sistema de Salud Cubano en la etapa de recuperación Post COVID-19. Publicada 23 julio 2020. Ministerio de salud Pública. Actualizado 3 agosto 2020. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/el-sistema-de-salud-cubano-en-la-etapa-de-recuperacion-post-covid-19/>

12. Sepúlveda-Verdugo C, Secchi-Álvarez A, Donoso-Hofer F. Consideraciones en la Atención Odontológica de Urgencia en Contexto de Coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2). *Int J Odontostomat.* 2020;14(3):279-284. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300279>
13. Cantillo-Acosta L, Sánchez-Fernández NE. Referentes sobre la prevención de la COVID-19 en Estomatología. *Rev infcient.* 2020; 99(2):188-197.
14. Jorna-Calixto AR, Véliz-Martínez PL, Vidal-Ledo MJ, Véliz-Jorna AL. Gestión de los riesgos sanitarios en el enfrentamiento a la COVID-19 en Cuba. *Rev Cubana Salud Pública.* 2020; 46(Suppl1):1-26.
15. Lee-Garcés Y, Guilarte-Cuenca M, Toranzo-Peña O, García-Guerra A, Ramos-de la Cruz M. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad en Estomatología. *Rev InfCient.* 2017; 96(2):232-240.
16. Jiménez-González S, Salgado-Izquierdo M. Conocimientos y prácticas del personal estomatológico sobre la prevención de enfermedades transmisibles. *Marianao. 2015-2016.* *Rev habanciencméd.* 2017; 16(5):1-14.
17. López-Palma YA, Almaguer-Labrada OR, Fabier-Zulueta GR. Conocimientos de bioseguridad en tecnólogos activos en la asistencia de urgencias estomatológicas durante la COVID-19. *Revista Electrónica Dr. ZoiloE. MarinelloVidaurreta.* 2020; 45(4):1-7.
18. Santos-Velázquez T, Panizo-Bruzón SE, Díaz-Couso Y, Sánchez-Alonso N. Conocimientos de estomatólogos sobre prevención y control de la COVID-19. *Rev electron Zoilo.* 2020; 45(3):1-7.
19. Giraldo-Zuluaga MC, Ochoa-Escobar JI, Vélez-Madrid CI. Experiencia de capacitación virtual sobre bioseguridad en odontología en tiempos de la COVID-19. *Universidad CES. Acta Odont Col.* 2020; 10(Supl. COVID-19):47-59. DOI: <https://doi.org/10.15446/aoc.v10n3.89313>
20. Cayo-Rojas César F, Agramonte-Rosell RC. Desafíos de la educación virtual en Odontología en tiempos de pandemia COVID-19. *Rev Cubana Estomatol* 2020; 57(3):1-4.

Enlace alternativo

[https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/4163 \(html\)](https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/4163)