



Universidad de Ciencias Médicas
Facultad de Ciencias Médicas de Bayamo
Granma
Evento Científico AMBIMED 2021



ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN ESTOMATOLOGIA CONFERENCIA.

Autores:

Dra. María del Carmen Souto Román

Especialista de Primer y Segundo Grado en Estomatología General Integral.

Profesor Asistente. Policlínico 13 de marzo.

Correo electrónico: mcsouto@gmail.com

Dra. Rosabel Sánchez Rodríguez

Especialista de Primer y segundo grado en EGI.

Profesora Auxiliar. FCMB

INTRODUCCIÓN

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización mundial de la Salud (OMS) las definen de la siguiente forma: Son las alteraciones de la salud nosológicamente bien definidas, producidas por la acción directa del trabajo, en trabajadores que habitualmente se exponen a factores etiológicos constantemente presentes en determinadas profesiones u ocupaciones, bajo las circunstancias previstas en las legislaciones respectivas.

La Estomatología es una profesión no exenta de riesgos para la salud de las personas que la ejercen.

Estos riesgos son de variada naturaleza y pueden agruparse en físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicológicos.

Cuando el estomatólogo está trabajando con su paciente, debe ser consciente de que tan importante como la seguridad del procedimiento que está realizando, es la prevención y el mantenimiento de su salud y del personal que está colaborando con él. Como en toda

actividad laboral, el ejercicio de la Estomatología lleva aparejados riesgos inherentes para la salud. Estos riesgos se pueden clasificar según el agente o causa que lo produce.

Los integrantes del gremio estomatológico han sufrido desde hace tiempo de enfermedades que se han presentado, después de varios años de ejercicio de la profesión. Los síntomas más frecuentes son cefalea, cansancio, mareos, estrés, afecciones de la columna cervical, lumbar entre otros. Según manifiestan, la presencia de estas dolencias merma su rendimiento profesional.

Muchas de estas enfermedades son irreversibles y graves, otras, sin embargo son previsibles, algunas son insidiosas y no detectables en sus comienzos, y tienen períodos de instalación que pueden durar meses o años; por lo que se hace tan necesario el conocimiento de los factores de riesgo capaces de provocarlas.

Como todo profesional, el estomatólogo se encuentra expuesto a diferentes riesgos y factores de riesgo que favorecen directa o indirectamente, a la aparición de muchas enfermedades que comprometen nuestro estado de salud.

DESARROLLO

La salud del trabajador ocupa cada día un lugar más importante en la vida moderna, es por ello que el mayor nivel de información que se tenga sobre los riesgos a que todo el personal está expuesto, contribuirá de manera especial a la promoción y prevención de salud sobre las enfermedades y garantizar una mejor calidad de vida. Se realizó una amplia revisión bibliográfica con el objetivo de hacer una clasificación didáctica de todos los riesgos a que está sometido el personal de estomatología; al tiempo que se profundizó en los elementos que involucra cada uno de ellos, así como las medidas de prevención y protección que se tuvieron en cuenta. Se concluyó que los riesgos biológicos, ergonómicos y físicos son los que más afectan al estomatólogo.

La Organización Mundial del Trabajo y la OMS han creado la llamada "Medicina del Trabajo", la cual tiene por objeto; promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores de todas las profesiones, prevenir todo daño de ser causado a su salud por las condiciones de trabajo y protegerlos en su empleo contra riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales. Estos riesgos son de variada naturaleza y pueden agruparse en físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicológicos

En la actualidad el riesgo laboral es visto a través del prisma de la bioseguridad, la cual, agrupa las normas básicas de conductas que debe tener cualquier profesional en el curso de su trabajo diario, cuando se enfrenta a los agentes de riesgo para su salud y de la comunidad. Riesgo en bioseguridad es aquel agente que se encuentra en el ambiente laboral, capaz de ocasionar daño a la salud, tanto del operador como a las personas que se mantienen en su entorno, incluyendo pacientes y personal.

En nuestro sistema socialista, la prevención médica, es decir, la higiene de los trabajadores, el examen previo, los exámenes periódicos, el control y la adaptación de los puestos de trabajo, han ocupado un lugar cada vez más importante. Además, debido al gran desarrollo científico-técnico alcanzado, se demanda la existencia de un marco jurídico adecuado en materia de seguridad biológica.

Entre los riesgos más frecuentes que provocan la aparición de enfermedades en los Estomatólogos tenemos:

- ✓ Riesgos producidos por agentes físicos
- ✓ Riesgos producidos por agentes químicos
- ✓ Riesgos producidos por agentes biológicos
- ✓ Riesgos profesionales por la carga de trabajo, que pueden ser por sobrecarga física y psicológica

Riesgos producidos por agentes físicos: son producidos en el ambiente laboral por factores físicos, entre los que se pueden citar:

a) Radiaciones ionizantes (rayos X): se basa en la utilización de los equipos de Rx. Sus radiaciones actúan sobre la salud y provocan en piel: radio dermatitis y la caída del cabello, sobre los ojos: cataratas. Además, puede provocar esterilidad, anemia aplásica y leucemia, aumentando en algunos casos la incidencia de tumores malignos.

b) Radiaciones por luz visible (lámpara halógena). La conocida luz halógena produce daño ocular, al poseer un rango de longitud de onda no atenuado por los filtros naturales del ojo. Actualmente no se le ha dado la trascendencia que merece el efecto nocivo producido y tampoco existe protección adecuada para los pacientes. Nuestras lámparas de polimerizar emiten a una longitud de onda de unos 500 nanómetros, es decir, es una luz dentro del

espectro de la luz visible, de color azul. No es, por tanto, una radiación ultravioleta. El principal peligro de la luz visible es la producción de foto retinitis, lesión irreversible de la retina, que se genera al cabo de los años de trabajar con la lámpara de polimerizar. Es importante trabajar sin mirar directamente a la luz y utilizar filtros naranjas, a ser posible, a la salida de la fuente de luz.

Riesgos por la utilización del láser: dependen de la longitud de onda a la que emita el láser. Los láseres ablativos de alta intensidad pueden producir quemaduras en córnea, conjuntivas y, sobre todo, en cristalino y retina. Los láseres quirúrgicos también producen humos con sustancias cancerígenas que son inhaladas por los trabajadores. La prevención consiste en utilizar gafas adecuadas para cada láser, trabajar en una habitación especial sin ningún objeto que refleje el haz de luz y emplear aspiración de alta intensidad para los humos tóxicos.

d) Campos electromagnéticos (pantallas de visualización de datos): los trabajadores que trabajan más de cuatro horas con ordenadores o PVD están expuestos a fatiga visual y alteraciones de la visión por sobreesfuerzo mantenido de la acomodación y convergencia ocular. También sufren problemas musculares, fundamentalmente, dolor de espalda y patología de la mano. Son frecuentes las alteraciones psicológicas por carga de trabajo inadecuada, alteraciones del sueño, ansiedad.

e) Patología producida por el ruido. Produce lesiones otológicas por la actuación simultánea de los factores patogenéticos fundamentales: el ruido y el tiempo de exposición. En la consulta estomatológica trabajamos en un ambiente con contaminación acústica. Se estima que nuestro material rotatorio genera 65 decibelios capaces de producir y potenciar estrés en el estomatólogo. Ocasionalmente se producen picos de más de 80 dBA que pueden inducir pérdida de audición a las frecuencias de 4.000 Hz, preámbulo de la sordera profesional. Los trastornos auditivos se producen por el ruido al que se encuentran expuestos los estomatólogos durante su quehacer diario, específicamente con el aiorotor, que produce un ruido molesto tanto para los pacientes como para los médicos. Existen otros trastornos como quemaduras, heridas con sustancias e instrumental que entran dentro de las enfermedades traumáticas del oído. Hay que minimizar el ruido de la consulta, aislando en lo posible las fuentes de ruido. También utilizar música ambiental para evitar cambios bruscos en la intensidad del ruido

f) Heridas y cuerpo extraño ocular. El impacto de un cuerpo extraño en la conjuntiva o la córnea es un accidente frecuente en la consulta dental por trabajar sin protección ocular. Se pueden citar la proyección hacia los ojos de cuerpos extraños como sarro y trozos de resinas o amalgama impactan a alta velocidad y con calor en nuestro ojo. Hay que tener cuidado con quemaduras por hipoclorito y otras sustancias cáusticas cuando estamos irrigando o lavando los conductos y cavidades en la práctica de la profesión. Siempre es conveniente ser revisado por un oftalmólogo.

Defectos Refractivos:

Los defectos refractivos o trastornos de la refracción se producen en el profesional de estomatología debido al esfuerzo que estos tienen que realizar para lograr la atención de los pacientes diariamente, los mismos no constituyen como tal una enfermedad, sino que se deben a alteraciones de la refracción de la luz dentro del ojo, que hacen que no se forme una imagen nítida de los objetos en la retina. Estos trastornos son: Miopía, Hipermetropía. Astigmatismo y Presbicia

g) Patología producida por inhalación de polvo: poco frecuente en nuestro medio y más frecuente en técnicos de laboratorio de prótesis por inhalación de partículas de sílice de la porcelana, puede dar cuadros de fibrosis pulmonar. En estomatólogos, la inhalación de talco de guantes daría un cuadro de talcosis.

Entre otros factores de riesgo físico se encuentran:

Temperatura y humedad: una temperatura agradable contribuirá al mejor trabajo del equipo estomatológico. Si la temperatura es alta y el aire está saturado de humedad hay agotamiento, aumento de la temperatura corporal, puede haber trastornos respiratorios y circulatorios.

Ventilación: debe asegurar las mejores condiciones atmosféricas posibles de temperatura, humedad, pureza y movimiento, procurando que el ambiente de trabajo sea agradable. Su déficit puede traer síntomas similares a los anteriores.

Riesgos producidos por agentes químicos

–Urticaria Alérgica de Contacto al Látex. Uso de guantes

–Metales: el efecto lesivo puede ser por el propio metal o por las sales que produce. Dentro de la Estomatología las sensibilizaciones más frecuentes son por el níquel, el cromo y el cobalto de las prótesis dentales metálicas. Especialmente el níquel, que es un agente muy sensibilizante y muy extendido, afectando al 20% de la población. Las sales de plata, de cobre y de estaño también pueden producir cuadros de sensibilización.

Hidrargirismo o Intoxicación por Mercurio:

El mercurio es un metal pesado considerado peligroso debido a que genera afecciones sobre el sistema nervioso central, es neurotóxico, provoca perturbaciones del comportamiento, trastornos renales, inmunes y sexuales.

Los desinfectantes, plásticos, resinas y medicamentos pueden ser factores de riesgos

Riesgos producidos por agentes biológicos: incluye afecciones bacterianas, virales, hongos y demás enfermedades parasitarias que pueden causar enfermedades. Es importante tener en consideración tanto las enfermedades transmisibles como sus vías de transmisión.

En estomatología las enfermedades transmisibles de mayor importancia son: hepatitis viral (A, B, C), infección por VIH, infección por herpes simple VHS, tuberculosis, sífilis, gonorrea, faringitis aguda (viral o bacteriana), mononucleosis infecciosa, influenza y rubéola.

El virus de la Hepatitis B (VHB), además de poseer una elevada capacidad infectante, sobrevive por tiempo considerable a temperatura ambiente. Por estas razones, las medidas de desinfección que son eficaces para su inactividad se consideran recomendables para el resto de los microorganismos patógenos de mayor importancia para el personal dental.

El riesgo de infección ocupacional por VIH, se debe fundamentalmente a la contaminación de las manos, mucosa ocular, nasal y bucal, por sangre y otros tumores orgánicos infectados o por accidentes (cortaduras o pinchazos) que ocurren con material contaminado en la manipulación de los pacientes. Dentro de los líquidos de precaución universal, se encuentran las secreciones nasales, esputos, vómitos y salivas los cuales se consideran potencialmente infectantes cuando están visiblemente contaminados con sangre.

El virus herpes tipo 1 (VH1) es el causante de los herpes peri orales que presentan muchos de nuestros pacientes. Por contacto accidental nos podemos contaminar y desarrollar la

infección. Hay que tener especial cuidado para no adquirir una conjuntivitis herpética. Es fundamental aislar la lesión del paciente con vaselina y utilizar siempre dique de goma y gafas protectoras.

Infecciones Víricas del Tracto Respiratorio Superior: en este aspecto englobamos a los resfriados comunes, corizas, constipados, etc., producidos por diferentes virus como los rinovirus, coronavirus y también al virus de la influenza o la gripe. Estas afecciones son muy frecuentes en el personal de estomatología al inhalar el aerosol que produce nuestro material rotatorio, contaminado por estos virus presentes en la saliva de los pacientes. La prevención de estas infecciones se logra utilizando medios de barrera (guantes, mascarillas y gafas). Es importante inmunizar al personal de las clínicas con virus de la gripe. Como también después de padecer una Infección viral del tracto respiratorio, son frecuentes las sobreinfecciones bacterianas por neumococos (otitis, sinusitis y neumonías), se aconseja también la vacuna del neumococo para los trabajadores.

Conjuntivitis infecciosas: pueden ser víricas o bacterianas. Las bacterianas se acompañan de exudado amarillento matutino y remiten en pocos días con el tratamiento adecuado. Las conjuntivitis víricas son muy incapacitantes, no tienen tratamiento y suelen durar entre dos y cuatro semanas. Siendo, además, tremendamente contagiosas y generando una baja laboral importante. Su prevención será trabajar siempre con gafas y lavarse las manos antes de tocarse los ojos.

Los coronavirus son una familia numerosa de virus, algunos de los cuales causan enfermedades en las personas como el resfriado común, el síndrome respiratorio agudo severo (SARS), Actualmente la humanidad desde finales del 2020 sufre una pandemia que ha afectado a casi la totalidad de la población mundial COVID 19, por supuesto nuestro país no está exenta de esta afectación y el gobierno está haciendo ingentes esfuerzos para que al mismo tiempo se trata de luchar contra esta enfermedad, aun así mantener con vida los programas de salud que son sensibles para el pueblo y uno de ellos es la atención estomatológica a las embarazadas, niños con discapacidad y las urgencias estomatológicas para lo cual se cumple con un protocolo establecido a nivel de país y de estricto cumplimiento por parte de los profesionales esto incluye utilizar un equipo de protección individual adecuado (ropa, gorro, gafas, delantal plástico y guantes gruesos especiales sobre los guantes de látex). Sumergir el instrumental en desinfectante inmediatamente tras su

utilización. Comprobar que el producto cumple con todos los requisitos de un buen desinfectante y respetar las concentraciones, tiempo y temperatura recomendados. Limpieza minuciosa. Siempre con el material sumergido para evitar aerosoles contaminados. Siempre que sea posible, usar una cubeta de ultrasonidos tapada (evitamos manipulación del instrumental y aerosoles en el ambiente). Si tenemos termo desinfectadora, sería ideal utilizarla, pues el instrumental va de la boca del paciente a la máquina y sale limpio, seco y termo desinfectado, sin apenas manipulación por nuestra parte. Secado minucioso. Mantener las superficies del gabinete lo más protegidas posible con **material desechable** (paños en la encimera, plásticos sobre las asas, puntas de jeringa desechables, cubre sillones...). **Limpieza minuciosa** del sillón tras eliminar las películas protectoras con un desinfectante de superficies. Hacedlo siguiendo siempre el mismo orden. La lejía sirve para encimeras y mobiliario, así como la limpieza de suelos. Llevarlo a cabo de lo más limpio a lo más contaminado.

Patologías por sobrecarga física

Ergonomía

El objetivo principal que se persigue siempre en Ergonomía es de mejorar la calidad de vida de los estomatólogos (en el caso del estomatólogo es el [sillón dental](#) y los accesorios) su objetivo se concreta en la reducción de los riesgos, procurando el máximo bienestar. La aplicación de la ergonomía al lugar de trabajo reporta muchos beneficios evidentes para el trabajador y aumenta la productividad. Se requiere, por tanto, que el estomatólogo dirija y controle su trabajo.

Patología de la columna vertebral

El dolor de espalda aparece en más del 50 por 100 de los estomatólogos en algún momento de su vida laboral. Una mala posición de trabajo en el consultorio estomatológico, el sedentarismo y la falta de tono muscular hacen que tengamos una prevalencia de esta entidad muy superior a la población general.

A nivel cervical, por la inclinación de la cabeza y su tensión mantenida, se produce contractura de los músculos de la nuca, del esternocleidomastoideo y de las fibras superiores del músculo trapecio. La contractura cervical puede ir acompañada de cefalea tensional, con

afectación del músculo temporal. Es una cefalea tensional, sórdida y de localización parieto-temporal, que remite bien con AINES y descanso.

A nivel de la columna dorsal se produce el dolor de espalda propiamente dicho, con contractura de la musculatura paravertebral. Su localización más típica es entre D1 y D6. Las características e intensidad del dolor son variables, pero se trata de una «dorsalgia funcional» que aparece cuando se está trabajando y desaparece al dormir o descansar.

La prevención del dolor de espalda se basa en adquirir buenos hábitos de trabajo: la postura de trabajo aceptada mundialmente es la denominada BHOP (Balance Human Operating Position); esta postura permite al estomatólogo realizar su trabajo con el mayor número de músculos en semi relajación. En esta postura, siempre sentado, es necesaria la ayuda de un auxiliar para realizar un trabajo a cuatro manos.

Enfermedades de la mano

Los microtraumatismos de repetición producidos por vibraciones al utilizar fórceps, elevadores, ultrasonidos, pieza de mano, entre otros, pueden producir alteraciones vasculares y fibrosis retráctil de la aponeurosis palmar de la mano (enfermedad de Dupuytren).

La tendinitis estenosante de Quervain es el engrosamiento inflamatorio de la primera correa osteofibrosa que comprime al abductor largo y extensor corto del pulgar. Impide hacer la pinza entre el pulgar y el dedo índice. Es muy incapacitante, y frecuente en periodoncistas e higienistas dentales que realizan raspajes y alisados radiculares. También era frecuente en endodoncistas antes de las técnicas rotatorias.

En cuanto al síndrome del túnel del carpo, cabe destacar que la prevalencia de este síndrome en estomatólogos es muy superior a la de la población general. Enfermedades del brazo y hombro

La epicondilitis o codo del tenista está producida por una tensión mantenida sobre los tendones de los músculos extensores y supinadores del antebrazo que se insertan en el epicóndilo. Es una enfermedad laboral en el estomatólogo por realizar movimientos forzados de extensión de codo y muñeca, por ejemplo, al luxar un molar superior.

La tendinitis del manguito de los rotadores u hombro del nadador es la afectación de los tendones de los músculos que unen la cabeza del húmero a la cavidad glenoidea de la escápula, de los cuales el más importante es el supraespinoso. Se produce cuando trabajamos con el brazo por encima del hombro, como ocurre cuando estamos muy encorvados, como es el caso de ortodoncistas y cirujanos que trabajan de pie.

Enfermedades por sobrecarga psíquica.Estrés laboral crónico

Diferentes trabajos ponen en evidencia que en nuestra profesión la sobrecarga de trabajo, el número de horas que estamos con los pacientes cuando es excesiva, bajo presión con tiempos reducidos de trabajo y con posturas poco adecuada, en ambientes contaminados por ruido todo ello conlleva a que aumenta nuestra tensión.

El estrés crónico puede producir alteraciones físicas como cefaleas, palpitaciones, hipertensión arterial, síndrome de colon irritable, trastornos digestivos, alopecia, fatiga muscular, temblores musculares, etc. El estrés crónico también es responsable de alteraciones emocionales como irritabilidad y mal humor, pérdida de concentración, lapsus de memoria, ansiedad e, incluso, depresión. Está relacionado con alteraciones de la conducta con cambios en los hábitos sociales (incomunicación), hábitos alimenticios (bulimia), conductas adictivas a alcohol, tabaco o drogas. Es frecuente la adicción al trabajo o el absentismo laboral, y el cambio en los comportamientos sexuales.

Conclusiones

Es importante que todos los profesionales las conozcan y en especial los estomatólogos, por las posibles manifestaciones de estas con el paso de los años en la carrera laboral. Asimismo, que sepan sus características clínicas y su etiología como cultura general profesional y para la vida.

Cumplir y hacer cumplir las normas que se sugiere para la protección de la salud de los estomatólogos (durante el diseño de los locales, asignación de recursos materiales y planificación de la carga de trabajo asistencial).

Elevar el número de investigaciones dirigidas a particularizar el comportamiento de estas entidades en nuestras áreas de salud

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Manual de bioseguridad estomatológica [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2007 [citado 5 Jul 2019]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/manual_bioseguridad_estom/pagina_legal.pdf

2-Organización Panamericana de la Salud. Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. 3ed. [Internet]. Ginebra: OMS; 2005 [citado 16 May 2018]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/marcovinicioroblesaguiar/manual-de-bioseguridad-en-el-laboratorio-3a-edicin-oms-2005>

3-Arrieta Vergara K, Díaz Cárdenas S, González Martínez F. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre accidentes ocupacionales en estudiantes de odontología. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2012 [citado 19 Feb 2018];38(4). Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662012000400006

4-Cázares De León F, Treviño MA, Soto D, Sánchez M. Magnitud del riesgo por accidentes con objetos punzocortantes en la consulta odontológica: Riesgo por punzocortantes en la odontología. Univesitas Odontológica [Internet]. 2019 [citado 19 Jul 2019];38(80). Disponible en: <https://pure.udem.edu.mx/es/publications/magnitud-of-risk-for-accidents-with-sharps-in-the-dental-practice>

5-Montaoyoa Guevara MM. Evaluación de conocimientos y practicas sobre bioseguridad en profesionales en salud bucales consultorios odontológicos privados en barrios del sector sur de Quito [Tesis]. Quito: Facultad Odontológica: 2017 [citado 19 Feb 2018]. Disponible en: <https://www.bibliotecasdelecuador.com/Record/ir-:33000-7530>

6-Valdés MV, Perdomo M, Salomón J. Caracterización y categorización de los riesgos biológicos en el laboratorio clínico del policlínico docente 'Rampa', municipio Plaza de la Revolución, La Habana, Cuba. Revista Cubana de Salud y Trabajo [Internet]. 2014 [citado 19 Jul 2019];15(2):40-6. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol15_2_14/rst07214.pdf

7-Morelos Ramírez R, Ramírez Pérez M, Sánchez Dorantes G, Chavarín Rivera C, Meléndez-Herrada E. El trabajador de la salud y el riesgo de enfermedades infecciosas

adquiridas. Las precauciones estándar y de bioseguridad. Revista de la Facultad de Medicina [Internet]. 2014 Ago [citado 6 Ago 2019];57(4). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002617422014000400034&lng=es.

8-Rodríguez Uramis M, Arpajón Peña Y, Sosa Pérez AL. De la bioseguridad al control de infecciones en Estomatología. Revista Cubana de Estomatología [Internet]. 2014 Jun [citado 19 Feb 2018];51(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072014000200010&lng=es.

9-Rodríguez González M, Pérez González M, Álvarez Monteagudo CR. Efectividad de los integradores químicos en la esterilización por vapor a presión. Investigaciones Médico quirúrgicas [Internet]. 2019 [citado 6 Ago 2019];10(2). Disponible en: <http://www.revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/435>

10-Zenteno Clavijo P. Bioseguridad en Odontología. Rev. Act. Clin Med [Internet]. 2011 [citado 2019 Nov 28];15. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682011001200002&lng=es.

11-BK, Pereira Parra AN, Ramírez Ramírez CJ. Actitud y conocimiento del personal odontológico hacia pacientes VIH /SIDA. Una revisión sistemática. Rev Venez Invest Odont IADR [Internet]. 2019 [citado 19 Feb 2018];7(2). Disponible en

12-American Dental Association. Coronavirus Frequently Asked Questions. ADA Center for Professional Success. Sitio Web. American Dental Association, 2020. Disponible en: <https://success.ada.org/en/practice-management/patients/coronavirusfrequently-asked-que>. [Links].

13-Ather, A.; Patel, B.; Ruparel, N.vB.; Diogenes, A. & Hargreaves, K. M. Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care. J. Endod., 2020. DOI: <https://www.doi.org/10.1016/j.joen.2020.03.008> [Links].