

## DECLARACIÓN DE POLÍTICA DE LA FDI

### El papel de los dentistas y los miembros del equipo de atención dental durante brotes de enfermedades infecciosas

Aprobada por la Asamblea General de la FDI: 27-29 de septiembre de 2021, Sídney (Australia)

1  
2

#### CONTEXTO

3 La aparición de la pandemia provocada por el nuevo coronavirus (COVID-19) y los  
4 efectos que ha tenido en la actividad de los profesionales dentales y la formación  
5 de los estudiantes de Odontología ha puesto de manifiesto el papel fundamental  
6 de los prestatarios de servicios de atención sanitaria durante los brotes de  
7 enfermedades infecciosas. Los dentistas y los miembros del equipo de atención  
8 dental se encuentran entre los grupos de profesionales sanitarios con mayor  
9 experiencia en la prevención y control de infecciones (PCI). Eso significa que la  
10 aplicación de estrictas medidas de control de infecciones en los consultorios  
11 dentales no ha supuesto un obstáculo para ofrecer atención dental a los pacientes  
12 que la necesitan. Sin embargo, debido a la transmisión por aerosoles del SARS-  
13 CoV-2, es posible que hayan surgido nuevos desafíos en lo relativo al control de  
14 infecciones durante la pandemia que hayan afectado la práctica odontológica de  
15 manera considerable.

16 Por lo general, el mantenimiento de una buena salud bucodental no se ha  
17 considerado una prioridad en materia de política de salud en numerosos países.  
18 Las restricciones en la prestación de un gran número de procedimientos de salud  
19 bucodental rutinarios de carácter preventivo, diagnóstico y terapéutico, la exclusión  
20 de los proveedores de salud bucodental en la respuesta inmediata a la pandemia,  
21 garantizar el suministro adecuado de equipos de protección individual (EPI) y el  
22 acceso temprano a las vacunas fueron algunos de los problemas a los que se  
23 enfrentaron los dentistas y los miembros del equipo de atención dental desde un  
24 buen principio durante la pandemia de la COVID-19. Asimismo, el aumento en la  
25 cantidad de visitas a las salas de urgencias y en la cantidad de antibióticos  
26 recetados por motivos dentales durante la pandemia fue un indicador alarmante de  
27 las graves consecuencias de interrumpir la atención bucodental preventiva y  
28 terapéutica necesarias.

#### ALCANCE

30 La presente declaración de política aborda las lecciones aprendidas de la  
31 pandemia de la COVID-19 y en qué manera se pueden usar para preparar a los  
32 dentistas y los miembros del equipo de atención dental de manera eficaz para  
33 futuros brotes epidémicos y crisis sanitarias. Así, esta declaración de política tratará

34 los siguientes temas:

- 35 • las restricciones en los servicios de salud bucodental, con acceso únicamente  
36 a atención de urgencia;
- 37 • la odontología como una rama de atención sanitaria esencial, y los dentistas  
38 como profesionales sanitarios esenciales;
- 39 • el cierre obligatorio de todos los consultorios dentales en numerosos países;
- 40 • el despliegue de dentistas y miembros del equipo de atención dental para  
41 trabajar en primera línea y desempeñar tareas que escapan de su ámbito de  
42 trabajo habitual;
- 43 • la grave escasez de equipos de protección individual (EPI) adecuados para  
44 los profesionales sanitarios;
- 45 • la marginación de los profesionales de salud bucodental, ya que no se trató  
46 como prioridad en los planes de respuesta gubernamentales.

47

48 Esta declaración de política no aborda las medidas que los dentistas y los  
49 miembros del equipo de atención dental deben adoptar para minimizar la  
50 transmisión de enfermedades infecciosas en entornos dentales.

51

## 52 **DEFINICIONES**

53 **Pandemia de la COVID-19:** Pandemia provocada por el coronavirus del síndrome  
54 respiratorio agudo grave de tipo 2 (SARS-CoV-2). Se identificó por primera vez en  
55 diciembre de 2019 en Wuhan (China).

56 **Brote infeccioso:** Aumento repentino de los casos de una enfermedad infecciosa  
57 en un lugar y momento concretos.

58

## 59 **PRINCIPIOS**

60 La salud bucodental es una parte esencial y fundamental de la salud general.

61 Los servicios de salud bucodental son necesarios para la salud y el bienestar de  
62 las personas.

63 Los dentistas y los miembros del equipo de atención dental son miembros  
64 importantes de los equipos de primera línea en cualquier crisis sanitaria.

65

## 66 **POLÍTICA**

67 La FDI declara que:

- 68 • el principal papel de los dentistas y miembros del equipo de atención dental  
69 durante brotes de enfermedades infecciosas es ofrecer una atención de salud  
70 bucodental segura y adecuada, que incluya la atención preventiva, de  
71 diagnóstico y terapéutica;
- 72 • en caso de ser necesario, los dentistas y los miembros del equipo de atención  
73 dental que tengan las habilidades y la formación adecuadas pueden servir de

74 apoyo a otros profesionales sanitarios durante brotes de enfermedades  
75 infecciosas, como miembros del equipo de respuesta sanitaria inmediata en  
76 primera línea.

77 La FDI hace hincapié en:

- 78 • la importancia de seguir proporcionando acceso a la atención bucodental,  
79 tanto de carácter terapéutico como preventivo, durante brotes de  
80 enfermedades infecciosas;
- 81 • la importancia de la relación entre la salud bucodental y la salud general y el  
82 bienestar de las personas;
- 83 • la importancia de incluir la salud bucodental en la respuesta inicial que se da  
84 ante brotes de enfermedades infecciosas;
- 85 • la naturaleza crónica y prolongada de la mayoría de las enfermedades  
86 bucodentales, y el efecto que puede tener la interrupción de su atención en  
87 el avance de estas enfermedades,

88 La FDI alienta a los dentistas y miembros del equipo de atención dental a hacer lo  
89 siguiente durante brotes de enfermedades infecciosas:

- 90 • seguir todas las directrices y normativas nacionales, subnacionales o locales  
91 vigentes durante los brotes de enfermedades infecciosas para mitigar el  
92 riesgo de transmisión en el entorno clínico;
- 93 • promover una salud bucodental óptima mediante la prevención y la educación  
94 del paciente a fin de capacitar a los pacientes para que puedan cuidar su  
95 salud bucodental;
- 96 • usar tecnología innovadora como la teleodontología (cuando sea adecuado)  
97 para facilitar la atención remota (sincrónica o asincrónica) de carácter  
98 diagnóstico, preventivo o terapéutico a los pacientes.

99 La FDI alienta a los Gobiernos, en colaboración con las asociaciones dentales  
100 nacionales, a:

- 101 • incluir a los dentistas y los miembros del equipo de atención dental en todos  
102 los debates y decisiones relacionados con la regulación y orientación en  
103 materia de prestación de atención sanitaria y profesionales sanitarios;
- 104 • garantizar el acceso adecuado a equipos de protección individual (EPI) a  
105 costes razonables;
- 106 • ofrecer a los profesionales en activo módulos de educación continua en  
107 materia de control de infecciones, inmunidad y otros temas relacionados;
- 108 • ayudar a facilitar apoyo financiero y administrativo adecuado a dentistas y  
109 miembros del equipo de atención dental durante épocas en que deben  
110 atender en horario reducido en medio de brotes de enfermedades infecciosas;
- 111 • proporcionar apoyo financiero y administrativo adecuado a los programas  
112 públicos de atención bucodental para ayudar a cubrir los costes adicionales  
113 que supone el cumplimiento de las normativas locales a la hora de crear un  
114 entorno laboral seguro;
- 115 • incluir a los dentistas, los estudiantes de formación odontológica y miembros

116 del equipo de atención dental en los grupos de mayor prioridad para recibir  
117 vacunas;

- 118 • incluir a los dentistas y los alumnos de formación odontológica con la  
119 formación correspondiente en los programas de administración de vacunas.

120 La FDI alienta a las instituciones académicas de formación odontológica a:

- 121 • preparar a los alumnos de formación odontológica para enfrentarse a brotes  
122 de enfermedades infecciosas al incluir un currículo que aborde la salud  
123 pública y las enfermedades infecciosas, incluidos su modo de transmisión y  
124 las medidas de prevención y control de infecciones;

- 125 • garantizar que los alumnos de formación odontológica reciban formación en  
126 procedimientos clínicos y para el control de infecciones basados en hechos  
127 que pudieran reducir la producción de aerosoles y mejorar su gestión;

- 128 • añadir componentes relevantes al currículo académico que insistan en la  
129 importancia de la colaboración interprofesional en el aprendizaje de los  
130 alumnos de formación odontológica;

- 131 • crear oportunidades para el aprendizaje donde se integren tanto  
132 metodologías tecnológicas digitales, virtuales y en persona;

- 133 • ofrecer a los alumnos las habilidades y los conocimientos necesarios que les  
134 permitan formar parte de cualquier situación que requiera una respuesta de  
135 urgencia en primera línea.

136 La FDI alienta a las instituciones dedicadas a la investigación a:

- 137 • avanzar en la investigación de la transmisión de enfermedades infecciosas y  
138 en cómo minimizarlas en entornos de práctica dental, específicamente con  
139 respecto a los procedimientos que generan aerosoles y las prácticas para el  
140 control de infecciones.

141

## 142 **PALABRAS CLAVE**

143 Enfermedad infecciosa, brote, salud bucodental

## 144 **DESCARGO DE RESPONSABILIDAD**

145 La información contenida en esta declaración de política está basada en las  
146 pruebas científicas más fidedignas disponibles en el momento de su elaboración.  
147 Dicha información puede interpretarse de forma que refleje sensibilidades  
148 culturales y limitaciones socioeconómicas actuales.

149

150

## 151 **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

152 1. FDI Council Statement on Dentistry and Oral Health During the COVID-19  
153 Pandemic. Available from <https://www.fdiworlddental.org/covid-19-library>  
154 [Accessed 08 December 2020].

155 2. World Health Organization. Considerations for the provision of essential

- 156 oral health services in the context of COVID-19. Interim guidance 3 August  
157 2020. WHO/2019-nCoV/Oral\_health/2020.1. 2020. Available from  
158 <https://www.who.int/publications/i/item/who-2019-nCoV-oral-health-2020.1>  
159 [Accessed 08 December 2020].
- 160 3. Ran L, Chen X, Wang Y, et al. Risk factors of healthcare workers with  
161 corona virus disease 2019: a retrospective cohort study in a designated  
162 Hospital of Wuhan in China. *Clin Infect Dis*. 2020 Mar 17;ciaa287.
  - 163 4. Kranz AM, Gahlon G, Dick AW, Stein BD. Characteristics of US Adults  
164 Delaying Dental Care Due to the COVID-19 Pandemic. *JDR Clin Trans*  
165 *Res*. 2021 Jan;6(1):8-14. Available from:  
166 [doi/full/10.1177/2380084420962778](https://doi.org/10.1177/2380084420962778)
  - 167 5. Shah, S., Wordley, V. & Thompson, W. How did COVID-19 impact on  
168 dental antibiotic prescribing across England?. *Br Dent J* **229**, 601–604  
169 (2020). Available from: [doi.org/10.1038/s41415-020-2336-6](https://doi.org/10.1038/s41415-020-2336-6)
  - 170 6. Estrich CG, Mikkelsen M, Morrissey R, et al. Estimating COVID-19  
171 prevalence and infection control practices among US dentists. *J Am Dent*  
172 *Assoc*. 2020 Nov;151(11):815-824. Available from:  
173 [doi.org/10.1016/j.adaj.2020.09.005](https://doi.org/10.1016/j.adaj.2020.09.005)
  - 174 7. Meethil AP, Saraswat S, Chaudhary PP, Dabdoub SM, Kumar PS. Sources  
175 of SARS-CoV-2 and Other Microorganisms in Dental Aerosols. *J Dent Res*.  
176 2021 Jul;100(8):817-823. Available from:  
177 [doi/full/10.1177/00220345211015948](https://doi.org/10.1177/00220345211015948)
  - 178 8. Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus  
179 Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care. *J Endod*.  
180 2020 May;46(5):584-595. Available from:  
181 [doi.org/10.1016/j.joen.2020.03.008](https://doi.org/10.1016/j.joen.2020.03.008)
  - 182 9. Bescos R, Casas-Agustench P, Belfield L, Brookes Z, Gabaldón T.  
183 Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges  
184 for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res*. 2020 Aug;99(9):1113. Available  
185 from: [doi.org/10.1177/0022034520914246](https://doi.org/10.1177/0022034520914246)
- 186 Cochrane Oral Health. Recommendations for the re-opening of dental  
187 services: a rapid review of international sources 6 May 2020 Substantial  
188 update 16 May 2020 COVID-19 Dental Services Evidence Review  
189 (CoDER) Working Group. Available at

190

[https://oralhealth.cochrane.org/news/recommendations-re-opening-dental-](https://oralhealth.cochrane.org/news/recommendations-re-opening-dental-services-rapid-review-international-sources)

191

[services-rapid-review-international-sources](https://oralhealth.cochrane.org/news/recommendations-re-opening-dental-services-rapid-review-international-sources) [Accessed 08 December 2020].