Descargado el: 20-11-2026 ISSN 1727-897X

CARTA AL DIRECTOR

COVID-19 y cirugía maxilofacial en Cienfuegos
COVID-19 and maxillofacial surgery in Cienfuegos

Blas Jorge González Manso[1]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguia Lima, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Manso B. COVID-19 y cirugía maxilofacial en Cienfuegos. **Medisur** [revista en Internet]. 2021 [citado 2026 Nov 20]; 19(5):[aprox. 2 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5119

Aprobado: 2021-10-10 14:09:16

Correspondencia: Blas Jorge González Manso. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguia Lima.Cienfuegos blas.jorge@gal.sld.cu

Respetado director:

En el mes de marzo del 2021 se cumplió un año de haberse diagnosticado los primeros casos de COVID 19 en Cuba, exactamente el día 11 de marzo del 2020. Lejos estábamos de pensar en aquellos momentos que este hecho cambiaría drásticamente el mundo, y nuestro país no ha escapado de esta situación. Al cumplirse un año de haberse diagnosticado los primeros casos de COVID 19 en el país, Cuba acumula 907 941 casos confirmados.[1]

La alta transmisibilidad del COVID 19 ocurre principalmente a través de las secreciones respiratorias por los que manejan a pacientes con enfermedades de la cavidad bucal como estomatólogos, cirujanos maxilofaciales, especialistas en vías aéreas digestivas superiores, otorrinolaringólogos, cirujanos de cabeza y cuello, neumólogos, entre otros; estos tienen potencialmente un alto riesgo al contagio. El primer caso reportado en Wuhan de contagio en un equipo quirúrgico. Se dio durante la realización de una cirugía de video-asistida donde 14 trabajadores de salud fueron infectados y la primera fatalidad reportada globalmente de un personal médico fue de un otorrinolaringólogo en la ciudad de Wuhan, el 25 de enero. Por lo tanto, es indispensable alertar a todos los profesionales que necesitan realizar examen de la región cervicofacial; ya sea que se trabaje con o sin acceso a vías aerodigestivas altas, examen ocular, procedimientos de rehabilitación o incluso higiene de la región, que el riesgo de contagio es elevado, dada la exposición a mucosas y secreciones con potencial alta carga viral.[2]

Todo esto trajo como consecuencia al seguir las indicaciones pertinentes de nuestro sistema de salud pública y adecuado al tipo de servicio médico que prestamos desde un hospital de la atención secundaria ubicada en nuestro hospital, se tuvo que redimensionar el tratamiento a los pacientes que necesitan de nuestro servicio, así como afrontar el reto de seguir con la formación docente de alumnos de pregrado y de post grado específicamente los residentes de nuestra especialidad.

¿Cómo se ha mantenido la vitalidad de nuestro servicio teniendo en cuenta los intereses asistenciales, investigativos y docentes? Se recibieron las indicaciones para cada etapa según la situación epidémica y acorde a esto se trazaron las estrategias manteniendo todo el tiempo la asistencia médica de urgencia en nuestro Sistema de Emergencia Médica, así como la actividad de consultas; dando prioridad a la consulta de pacientes oncológicos y la evolución de pacientes operados de traumas maxilofaciales o de urgencia de las enfermedades de la cavidad oral.

La evaluación multidisciplinaria y colectiva permite una política bien definida de prioridades, encabezada por los pacientes que padecen cánceres de la región de cabeza y cuello, teniendo en cuenta su estadio avanzado, no posponer la oportunidad y no tener un número creciente de pacientes pendientes a operar o que ya no puedan ser tratados por esta vía considerando el grado de urgencia, dificultad de la cirugía y el riesgo para los pacientes, elementos referenciados en la literatura médica de más prestigio a nivel internacional.[3]

Toda esta actividad se ha realizado bajo normas de actuación sanitaria en condiciones excepcionales, garantizando los equipos de protección personal, oportuna preparación de personal del salón de operaciones, limitación del personal en los quirófanos incluyendo las medidas de desinfección personal a pacientes y acompañantes, según indicaciones nacionales e institucionales.

Nuestro país sigue sufriendo los efectos de esta enfermedad, donde el principal contagio es por la exposición a las secreciones de la vía respiratoria y aunque nuestros protocolos de tratamiento están establecidos, la terapéutica definitiva no se vislumbra a corto ni mediano plazo. Por eso es que el personal de salud y sobre todo nuestra especialidad, requiere de un cumplimiento riguroso de las medidas de prevención, así como la capacidad de adecuarse a la política y procedimientos que dicta nuestro sistema nacional de salud que pueden ser cambiantes pero necesarios para reducir el riesgo de contagio o propagación de esta pandemia.

El gran reto de la cirugía maxilofacial en Cienfuegos como servicio, es mantener la vitalidad de los tratamientos médicos en estas condiciones excepcionales, teniendo en cuenta un orden de prioridades según enfermedades, que a su vez garantice los aspectos de formación docente y cumplimentación de las actividades investigativas y académicas, teniendo un planteamiento estratégico para cada una de estas actividades y donde prime, sobre todo, la preservación de la salud de pacientes y personal

médico.[4]

Conflicto de interés

No existen conflicto de intereses.

Financiación

No fue necesaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reflexión del Ministro de Salud Pública a un año de diagnosticados los primeros casos de COVID 19 en Cuba [Internet]. La Habana. 2020. [cited 10 Mar 2021] Available from: https://salud.msp.gob.cu/reflexion-del-ministro-de-salud-publica-a-un-ano-de-diagnosticados-los-primeros-casos-de-covid-19-en-cuba.

2. Melián-Rivas Andrés, Wallach-Weinstein Matthias, Boin-Bakit Camila, Carrasco-Soto Rolando. Recomendaciones en la Atención de Pacientes en Cirugía Maxilofacial durante la Pandemia de COVID-19 (SARS-CoV-2). Int. J. Odontostomat [revista en Internet]. 2020 [cited 10 Mar 2021] ; 14 (4): [aprox. 4p]. Available from: https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v14n4/0718-381X-ijodontos-14-04-474.pdf.

3. Espinoza Chiong Cesar. Impacto del COVID-19 en la cirugía cérvicofacial. Rev. Fac. Med. Hum [revista en Internet]. 2020 [cited 10 Mar 2021] ; 20 (3): [aprox. 1p]. Available from: http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/2308-0531-rfmh-20-03-538.pdf.

4. Morales Navarro D. Riesgos y retos para los profesionales de las disciplinas estomatológicas ante la COVID-19. Rev Haban Cienc Méd [revista en Internet]. 2020 [cited 10 Mar 2021] ; 19 (2): [aprox. 3p]. Available from: http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3256.